



INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 20 • NÚMERO - 4 • JULIO-AGOSTO - 2013

Lo recogió el Director General, José García-Sicilia, durante una Sesión Académica, en el marco de su XLI Congreso

La Sociedad Canaria de Oftalmología distingue con su Insignia de Oro a Audiovisual y Marketing

EL municipio tinerfeño de Arona acogió, el 14 y 15 de junio, el 41 Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología y las X Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias. Brillantemente coordinada y desarrollada por la propia Junta Directiva, contó con un denso y apretado programa, en el que tomaron parte un importante número de oftalmólogos, tanto canarios como peninsulares. Durante el Congreso, en una emotiva Sesión Académica, se entregó la Insignia de Oro de la Sociedad a Audiovisual y Marketing; la distinción fue recogida por su Director General, José García-Sicilia Suárez.



José García-Sicilia, Director General de Audiovisual y Marketing junto al Dr. José J. Aguilar, Presidente de la Sociedad Canaria de Oftalmología, en la entrega de la insignia de oro concedida.

Págs. 3 a 7

SUMARIO

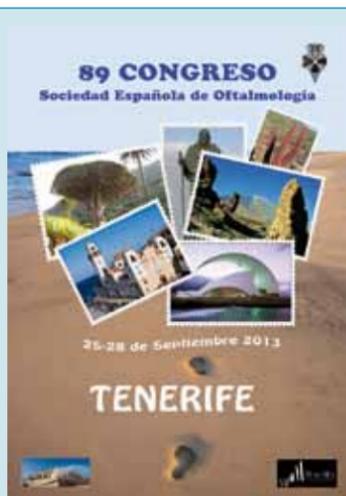
	Págs.
• XXI Curso Panamericano	22
• Traducción del artículo «EUREQUO Benchmarking»	26
• Presentación de la «Historia de la Oculística y de la Oftalmología» del Dr. Mario Esteban de Antonio	28-29
• Noticias	30
• Fundación Barraquer: 10 Aniversario y 4.º viaje a Kenia	32
• Noticias Alcon	34
• Oftalmología en la Historia: Ciegos engañados y engañadores en el arte	35
• Sociedad Ergoftalmológica: nuevos documentos en su web	36
• Noticias Bausch+Lomb	38
• Informaciones Acreditación JCI y Cursos de Ecografía Ocular	40
• VI Simposio Internacional de Oculoplástica y Órbita	41
• Calendario de Congresos y Reuniones	42-43

Se desarrollará al sur de la isla, entre el 25 y el 28 de septiembre

Tenerife, todo listo para el 89 Congreso de la SEO

EL MAGMA Arte & Congresos, en Playa de las Américas-Adeje, al sur de Tenerife tiene ya listas sus magníficas instalaciones para recibir a los participantes en el 89 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO). El Presidente del Comité Organizador, el Dr. José Augusto Abreu Reyes, detalla en una entrevista las claves de una convocatoria que, pese a la situación económica, contará con más participación de ponentes y presentaciones. Destacan en el Programa Científico la Ponencia Oficial, la Mesa Redonda, la Comunicación Solicitada, 2 Días de la Subespecialidad y 11 Reuniones Satélites, entre otras muchas actividades. De todo ello, así como de las novedades que presentarán en la convocatoria las principales firmas comerciales, y otros eventos paralelos, se da cuenta en el presente número.

Págs. 12 a 21



Tuvo lugar en Barcelona del 26 al 28 de junio

XXIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria

ENTRE el 26 y el 28 de junio, se celebró en Barcelona el XXIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria (SECPOO), al que asistieron más de 200 expertos, entre ellos conferenciantes invitados extranjeros del prestigio de los Dres. Eli Chang, de Estados Unidos, y David Verity, del Hospital Moorfields de Londres. En la Sesión Administrativa se renovó parte de la Junta Directiva y se designó a Salamanca como sede del Congreso de 2015.

Págs. 8-9



IN MEMORIAM: Prof. José Jordano



Tribunas en homenaje al Prof. José Jordano escritas por el Prof. Julián García Sánchez y el Prof. José M. Benítez del Castillo Sánchez

Pág. 25



Lubristil

Hialuronato sódico 0,15%

SOLUCIÓN OFTÁLMICA
HIPOSMOLAR





Lo recogió su Director General, José García-Sicilia Suárez,
durante una Sesión Académica desarrollada en el marco de su XLI Congreso

La Sociedad Canaria de Oftalmología distingue con su Insignia de Oro a Audiovisual y Marketing

El Auditorio del Hotel Cleopatra, situado en el municipio tinerfeño de Arona, acogió el 14 y 15 de junio el 41 Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología y las X Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias. Coordinada y desarrollada por la propia Junta Directiva, la convocatoria contó con un denso y apretado programa, en el que participaron un importante número de oftalmólogos, tanto canarios como peninsulares. Durante ella, en el transcurso de una emotiva Sesión Académica, se procedió a la entrega de la Insignia de Oro de la Sociedad, concedida a la empresa Audiovisual y Marketing, en la persona de su Director General, José García-Sicilia.

DURANTE el Congreso se celebraron un total de 3 Mesas Redondas. La primera, titulada «Retina: Caso a Caso», estuvo moderada por los Dres. Pedro Abreu Reyes y Rodrigo Abreu González, con el objetivo de actualizar los conocimientos básicos para el oftalmólogo no especialista en retina, en el manejo de la patología médica más frecuente en este campo con la presentación de casos clínicos, y dando un enfoque diagnóstico-terapéutico en cada situación. El Dr. Miguel A. Reyes comenzó abordando los casos de «Uveítis posterior»; la Dra. Cristina Mantolán la «Oclusión Venosa de la Retina»; el Dr. Francisco Cabrera el «Edema macular diabético»; la Dra. María Antonia Gil la «Degeneración macular asociada a la edad»; el Dr. Jeroni Nadal la «Tracción vítreo-macular»; y finalmente el Dr. Rafael Navarro la «Degeneración retiniana periférica».

La Mesa Redonda «Glaucoma Médico» estuvo presidida por el Prof. Manuel A. González de la Rosa y el Dr. José J. Aguilar, contando como ponentes a la Dra. María Isabel Canut quien disertó sobre la «PIO Objetivo: ¿Universal o personalizada? ¿Qué queda de los estudios multicéntricos»; el Dr. Carlos Piñana recuperó el tema controvertido de «Paquimetría: ¿de contacto o sin contacto? ¿Hay alguna fórmula válida de optimización de la PIO?»; el Dr. David Viera expuso «Tonometría: ¿hay algo nuevo después de Goldmann? ¿y la curva tensional?»; el Prof. González de la Rosa dio una novedosa conferencia sobre «Pruebas Funcionales: ¿qué opciones estratégicas tengo? ¿y en sistemas de seguimiento?»; la Prof. María de la Paz Villegas habló de «Exploración funcional en el glaucoma con amenaza de la fijación»; el Dr. Antonio Ferreras se centró en «Pruebas estructurales

¿HRT, GDxVcc, OCT? ¿Capa axonal vs capa ganglionar?»; y, por último, el Prof. Julián García Feijoó abordó el tema: «Hacia donde va el tratamiento médico del glaucoma».

La última Mesa Redonda, «Cataratas», moderada por el Dr. Alfredo Amigó, trató el tema de evidente actualidad y controversia «Obteniendo la emetropía de lejos y cerca tras la cirugía de catarata». La Mesa Redonda se presentó en realidad en un formato próximo a un curso de actualización, con el claro objetivo de permitir a los asistentes acercarse más al objetivo planteado. De esta manera, se inició con la presentación del Dr. Luis Cadarso Suárez, de Vigo, abordando el que sostenía es probablemente el primer aspecto y más importante en la obtención de la emetropía: «El cálculo de la potencia de la LIO», y donde el Dr. Cadarso revisó la selección del equipo para el cálculo biométrico, haciendo especial hincapié en la biometría óptica y las ventajas de las fórmulas de última generación frente a las ya clásicas. Asimismo adelantó el papel creciente de la tecnología de Ray Tracing en los cálculos biométricos, tecnología que en su opinión tendrá un papel importante en el futuro de la biometría. Una vez calculado el poder biométrico, la Mesa abordó la decisión de tratar o no el astigmatismo preexistente y para ello el Dr. Javier Rodríguez Martín, de Tenerife, aludió a la «Cuantificación del astigmatismo preexistente y los nuevos métodos actuales para medirlo», destacando la importancia de la cara corneal posterior y la tendencia de la córnea a evolucionar en forma de astigmatismo contra la regla con la edad. Una vez determinado el astigmatismo a corregir, el siguiente paso sobre el que la Mesa pretendió



En la imágenes, de Izda. a Dcha. y de arriba abajo: La Junta Directiva en el momento de la apertura del Congreso; Galardonados con el premio a la mejor comunicación oral, video y poster; Aspecto de la sala de conferencias en el momento de la presentación de comunicaciones libres; y, Componentes del Curso de Actualización dirigido por el Dr. Carlos Palomino



La Profesora M.ª Paz Villegas durante su intervención.

arrojar un poco de luz fue el papel actual de la incisión para la cirugía de la catarata sobre el astigmatismo preexistente. De esta forma, el Dr. Manuel Sánchez Gijón, de Tenerife, analizó en su presentación el escaso efecto relajante corrector que tiene la moderna pequeña incisión menor de tres milímetros. La corrección del astigmatismo preexistente fue abordada por el Director de la Mesa, el Dr. Alfredo Amigó Rguez., de Tenerife, que defendió la importancia de corregir los astigmatismos a partir de 0.75D, la eficacia de las pequeñas incisiones limbares relajantes realizadas con precisión y su importancia creciente con el advenimiento del láser de femtosegundo; y el uso de lentes multifocales tóricas personalizadas para la obtención de resultados óptimos. La Mesa no quiso eludir la alternativa de la monovisión y el Dr. Javier Goas Iglesias De Ussel, de las Palmas de G.C., presentó y analizó diferentes resultados clínicos tras monovisión que alcanzaron la emetropía postquirúrgica. La Selección de la LIO a implantar fue abordada por el Dr. David Damian Antolín, de Madrid, que abordó la importancia del tipo de óptica seleccionada en función de la actividad visual del paciente. Finalmente se abordó un tema candente y controvertido, como es la indicación de cirugía bilateral de la catarata en un mismo acto operatorio, pero en este caso dirigido a valorar sus aspectos refractivos, tema abordado por el Dr. Miguel Ángel Perez Silguero, de Las Palmas de G.C., que concluía que si bien a la vista de recientes publicaciones la cirugía secuencial simultánea no presenta desventajas frente a la secuencial diferida, en su opinión si existen ventajas refractivas de esta última frente a la primera técnica al poder corregir, en el segundo ojo operado, las pequeñas desviaciones refractivas que se obtuvieran en el primer ojo.

Un aspecto a destacar de todas las Mesas Redondas fue que la coordinación realizada permitió un breve pero eficaz turno de preguntas y discusión directamente tras cada una de las intervenciones entre los asistentes al Congreso, lo que aumentó significativamente el atractivo y alcance de los temas presentados.

COMUNICACIONES LIBRES, VÍDEOS Y POSTERS

En el Congreso se presentaron un total de 18 Comunicaciones Orales, 8 en formato vídeo y 14 en formato poster, las cuales optaban a un premio consistente en placa y certificado acreditativo (ver ganadores en cuadro adjunto).

Dichas sesiones, presentadas en un formato ameno y didáctico, fueron seguidas de un intenso debate instigado por la excelente actuación de los moderadores.

CONFERENCIAS DE ACTUALIZACIÓN



Dr. Alberto Afonso Rodríguez, ganador del Premio Dr. Cumplido 2013.

Previo a la Mesa Redonda de Retina se realizaron dos Conferencias de Actualización relacionadas con la misma. El Dr. Rafael Navarro disertó sobre «Autofluorescencia en Distrofias Retinianas» y el Dr. Jeroni Nadal sobre «Alternativas quirúrgicas en la maculopatía miópica».

En la sesión del viernes por la tarde el Dr. Antonio Ferreras realizó una valoración de «ALT vs SLT como primera opción en el tratamiento del GPAA».

La última conferencia de actualización se realizó el sábado, previo a la Mesa Redonda de Catarata, y fue impartida por el Dr. Luis Cadarso sobre «Futuro de la medición biométrica».

PREMIOS CONCEDIDOS EN EL CONGRESO

Premio a la mejor Comunicación Oral

– «CONTROL GLUCÉMICO Y GRADO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA DE LOS PACIENTES REMITIDOS POR EL PROGRAMA DE CRIBADO RETISALUD AL HUNSC». Dra. Marta Alonso Plasencia, Dr. Rodrigo Abreu González, Dra. Lorena Solé González y Dra. María Antonia Gil Hernández.

Premio a la mejor presentación en formato Video

– «ILUMINACIÓN RETROPUPILAR EN LA CIRUGÍA DE LA CATARATA SIN FULGOR». Dr. Miguel Ángel Reyes Rodríguez, Dra. Luisina Curutcher Mesner, Dr. Rafael Melián Villalobos y Dra. Cecilia Lobos Soto

Premio a la mejor presentación en formato Póster

– «POVIDONA YODADA COMO COADYUVANTE EN EL TRATAMIENTO DE LAS QUERATITIS INFECCIOSAS EN PORTADORES DE LENTES DE CONTACTO». Dra. Elena de Armas Ramos, Dra. Candelaria Pinto, Dr. Daniel Perera Sanz y Dr. José A. Abreu Reyes.

Es de destacar la realización de varios Cursos de Actualización, sponsorizados por diferentes casas comerciales, como los de: «Cirugía Avanzada de la catarata», moderado por el Dr. José Alberto Muiños (ALCON); «Un paso adelante en la visualización para cirugía de retina», que impartió el Dr. Francisco Cabrera (BAUSCH & LOMB); y «Buscando el mejor resultado en la implantación de lentes PREMIUM», dirigido por el Dr. Carlos Palomino (ABBOTT), los cuales contaron con la colaboración de diferentes profesionales que pusieron muy alto el listón de sus presentaciones. La Sociedad Canaria de Oftalmología quiere expresar al respecto su profundo agradecimiento por la asistencia y colaboración de las diferentes casas comerciales participantes en el Congreso.

La Conferencia de Clausura estuvo a cargo del Profesor Manuel Vidal Sanz, con el tema «Efectos lesivos de la hipertensión ocular en modelos experimentales», seguida con sumo interés por los asistentes.

ENTREGA DE LA INSIGNIA DE ORO DE LA SOCIEDAD

Tras la celebración de la Asamblea General Anual de la Sociedad, en la cual fue seleccionado como ganador del «Premio Dr. Cumplido 2013» el Dr. Alberto Afonso Rodríguez, se dio paso a una emotiva Sesión Académica, en la cual se realizó la entrega de la Insignia de Oro de la Sociedad a la empresa Audiovisual y Marketing SL, votada por unanimidad en la Asamblea anterior.

Abierta la sesión por parte del Presidente de la Sociedad, el Dr. Ricardo Rodríguez de la Vega pronunció la Conferencia titulada «Evolución filogenética del órgano de percepción visual», donde hizo un atractivo repaso de la evolución del ojo primario hasta nuestros días, con una impactante secuencia de imágenes, que produjo la admiración de la sala.

A continuación, el Profesor Juan Murube del Castillo hizo un repaso histórico de la creación de los Archivos de la Sociedad Canaria de Oftalmología y el Dr. José A. Abreu Reyes un glosario de la recuperación de los mismos, tras un periodo de inactividad, desde 1986 a 1998, momento en el que Audiovisual y Marketing se implica en su viabilidad. El Presidente de la Sociedad procede seguidamente a la entrega de la Insignia de Oro al Director General de Audiovisual y Marketing, José García-Sicilia, así como de un Diploma en recuerdo del acto y un ramo de flores a Carolina y Marilyn García-Sicilia.

José García-Sicilia respondió a la distinción con unas palabras de agradecimiento (ver página 7) en presencia de los anteriores galardonados con la Insignia de Oro de la Sociedad: Jaime Peralta Ripoll y los Profesores Juan Murube del Castillo, Manuel A. González de la Rosa y Julián García Sánchez, quienes dedicaron unas sentidas palabras a las personas homenajeadas.



E-mail
informacionoftalmologica@oftalmo.com

web
www.oftalmo.com

EDITA
AUDIOVISUAL Y MARKETING, S.L.
E-mail: avpm@oftalmo.com

REDACCIÓN, ADMINISTRACIÓN PUBLICIDAD

C/. Donoso Cortés, 73. 1.º Izda.
28015 MADRID
Tels.: 91 544 58 79 • 91 544 80 35
Fax: 91 544 18 47

REALIZACIÓN, DISEÑO Y MAQUETACIÓN
MAC LINE, S.L.
Telf.: 91 544 75 94

Depósito Legal: M-29528-1994
Ref. S.V. 94045 R
ISSN: 1134-8550

Quedan reservados todos los derechos. Se prohíbe la reproducción total o parcial de este periódico sin autorización expresa. La empresa editora no se hace responsable de las opiniones y afirmaciones de sus colaboradores.



**EN 2014,
LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA**

EL próximo Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología se celebrará en Las Palmas de Gran Canaria, en junio del 2014. Ha sido nombrado Presidente del Comité Organizador el Dr. David Viera, vocal de la Sociedad por dicha isla. En la convocatoria del próximo año se procederá además a la renovación de la Junta Directiva, al haber concluido su mandato la presente en esa fecha.



Aspecto general de la zona de exposición comercial y coffee-break.

En ellas se aprobó la creación de la Asociación de Enfermería Oftalmológica Canaria

X Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias

Coincidiendo con el XLI Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología, se celebraron las X Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias que, dado el éxito de las anteriores ediciones, mantuvieron la estructura de su programa científico. Cabe destacar asimismo que en ellas se acordó la creación de la Asociación de Enfermería Oftalmológica Canaria.

LA organización de las Jornadas estuvo presidida por M.^a Nieves Martín Alonso, Andrea Manrique Izquierdo y Salvador Acosta González. En esta ocasión fueron 39 los asistentes, contando con un amplio y variado programa científico. Como en ediciones anteriores, fueron premiadas las mejores comunicaciones libres, en póster y vídeo.

En la IX edición, celebrada en Fuerteventura, se dejó como tema pendiente a discutir en esta edición la posibilidad de crear la Asociación de Enfermería Oftalmológica Canaria. El mismo fue ampliamente debatido y, por mayoría absoluta de los asistentes, se decidió la creación de la Asociación.

El Comité Organizador ha remitido a 'Información Oftalmológica' el siguiente comunicado:

«Como organizadores de las X Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias, y en nombre de la recién creada Asociación de Enfermería Oftalmológica Canaria, queremos transmitir nuestra satisfacción por el óptimo desarrollo del evento. La familia «enfermeras oftalmológicas canarias» crece saludablemente cada año, contando con una alta valoración, otorgada por nuestros ponentes y asistentes. La participación y nivel científico es excelente, así como el apartado social. Agradecer desde aquí todas las aportaciones económicas, y el apoyo humano de la Sociedad Canaria de Oftalmología, la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, Colegios de Enfermería de Tenerife y Gran Canaria y a la Industria (laboratorios Alcon, Bausch & Lomb, Abbott, Novartis) y muchos más colaboradores. Esperamos seguir viéndonos cada año, aprendiendo y mejorando juntos en los CUIDADOS PROFESIONALES. Comité Organizador y Junta Directiva».



Comité Organizador de las X Jornadas de Enfermería Oftalmológica Canaria. En la imagen, de izquierda a derecha, Andrea Manrique Izquierdo, Salvador Acosta González y Nieves Martín Alonso.



El Dr. Rodrigo Abreu González recibe de manos de Nieves Martín Alonso un obsequio conmemorativo por su participación.

El acto de clausura estuvo presidido por Francisco Gabaldón Ortega, Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, y Nieves Martín Alonso, Presidenta del Comité Organizador. La Conferencia de Clausura estuvo a cargo del Dr. Rodrigo Abreu González, que habló sobre «Moléculas anti-VEGF: aspectos diferenciales».



Las diferentes sesiones de las Jornadas contaron con la presencia de numerosos asistentes.



Tras recibir la Insignia de Oro de la Sociedad Canaria de Oftalmología

Palabras de agradecimiento de José García-Sicilia Suárez

Señor Presidente, Miembros de la Mesa y de la Junta Directiva:

La Sociedad Canaria de Oftalmología honra a Audiovisual y Marketing, concediéndole su Insignia de Oro. Es un gran honor recibirla, y doy las gracias a todos y cada uno de los componentes de la Junta Directiva por la propuesta de este premio, y a los miembros de la Sociedad que han hecho posible esta máxima distinción.

Audiovisual y Marketing comparte este premio con Marilyn, mi hermana, la pequeña; fue la primera en sumarse al proyecto empresarial en el año 1980. Con Carolina, mi otra hermana, que se incorpora en 1992. Sin ellas, no hubiera sido posible llegar hasta ahora; han sido, son y serán, depositarias de mi entera confianza, por su responsabilidad, dedicación, sacrificio y perseverancia, que son valores que se exige en nuestro trabajo, día a día. A ellas, las felicito por su competitividad y esfuerzo que, durante estos años, han invertido en la organización de todos los congresos nacionales, europeos e internacionales, así como su labor en la secretaría de cada una de las distintas sociedades de nuestra gran familia oftalmológica, consiguiendo siempre que todo funcione buscando la excelencia.

Hace 5 años se incorporan nuevos valores: Irene y Carlota, mis hijas. Familiarizadas desde niñas con este mundo de la Oftalmología, puesto que era una conversación habitual y natural entre nosotros hablar de los congresos, de las sociedades, de los oftalmólogos. De las reuniones con la industria y sus dirigentes, de las publicaciones, y un largo etcétera. Se han formado y estudiado protocolo, idiomas, nuevas tecnologías y en todas aquellas disciplinas necesarias a corto, medio y largo plazo para dar el mejor servicio a nuestro colectivo, siendo ya, hoy en día, las responsables de la gestión de la secretaría de algunas sociedades, así como de sus reuniones, por lo que se merecen compartir este premio. Y las felicito por ello.

Tengo que reconocer la inestimable colaboración de Mariano, amigo de la infancia, implicado en Audiovisual y Marketing desde un principio, así como a Rosa, Ana, Ester, Rita, Paco y José, todos ellos ya añejos, que cumplen con sus funciones en las distintas áreas de la empresa. También a ellos les hago partícipes.



D. José García-Sicilia junto al Dr. José J. Aguilar en el momento de la entrega de la insignia de oro.



De izda. a dcha. D. Jaime Peralta, Prof. Juan Murube del Castillo, José García-Sicilia, Prof. Julián García Sánchez, Prof. Manuel A. González de la Rosa, todos ellos insignias de oro de la Sociedad Canaria en ediciones anteriores.

Compartir esta insignia con mis predecesores es un honor añadido. Y cito, por su orden de entrega cronológico:

Con Don Jaime Peralta.

Con el Profesor Don Manuel Antonio González de la Rosa.

Con el Profesor Don Juan Murube del Castillo.

Con el Profesor Don Julián García Sánchez.

Y, finalmente, con el Doctor Don Francisco Pérez Hernández.

Agradezco a todos ellos su presencia en este acto. A todos ellos, además, gracias por vuestra amistad.

Al Doctor Abreu, le agradezco la entrañable exposición que, con todo afecto, nos ha dedicado.

A la Sociedad Canaria de Oftalmología y a su Junta Directiva les reitero mi más sincero agradecimiento en nombre de todos los que componemos Audiovisual y Marketing.

Y a los presentes, muchas gracias por su atención.

José García-Sicilia Suárez



De izda. a dcha. Dr. Augusto Abreu, Dr. José J. Aguilar, Carolina García-Sicilia con el título de Socio de Honor de Audiovisual y Marketing, Dr. Huneidi Abdul y José García-Sicilia.



Dr. José J. Aguilar, Dr. Augusto Abreu, D. Jaime Peralta y Marilyn García-Sicilia con el ramo de flores que le entregó la Sociedad Canaria de Oftalmología.



De izda. a dcha. Dr. Augusto Abreu, Prof. Juan Murube, José García-Sicilia, Prof. Manuel González de la Rosa, Irene, Marilyn y Carolina García-Sicilia, Dra. M.ª José Vinuesa, Prof. Julián García Sánchez y Dña. Ana Hernández.

Palabras de reconocimiento de Jaime Peralta

Fue para mí un honor el poder asistir a este acto, a la entrega de la Insignia de Oro de la Sociedad Canaria de Oftalmología a un gran amigo, Pepe Sicilia.

La figura de Pepe siempre se ha vinculado a la Oftalmología Española, organizando congresos, reuniones, simposiums,... y llevando el 90% de las Secretarías de las Sociedades Oftalmológicas, junto con un equipo de profesionales como son sus hermanas, Carolina y Marilyn y, últimamente, con la incorporación de sus hijas Irene y Carlota.

Me gustaría destacar algunas de sus virtudes, como la de ser un gran amigo de sus amigos, un trabajador incansable y, sobre todo, una gran persona.

Por todo ello, es de sobra merecido este galardón.

Por último, le deseo que durante muchos años siga trabajando con la misma ilusión con la que recibió esta Insignia.

A todos ellos, muchas felicidades.

Tuvo lugar entre el 26 y el 28 de junio, en Barcelona

XXIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria

Entre el 26 y el 28 de junio se celebró, en el Auditorio AXA de Barcelona, el XXIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria (SECPOO). Contó con la asistencia de más de 200 expertos, entre ellos conferenciantes invitados extranjeros del prestigio de los Dres. Eli Chang, de Estados Unidos, y David Verity, del Hospital Moorfields de Londres. Entre los conferenciantes nacionales cabe destacar a los Dres. Markus Pfeiffer, de Munich, y Michel Tazartes, de París, ambos de origen foráneo pero miembros de la SECPOO desde hace muchos años y colaboradores habituales, muy activos y entusiastas, de la Sociedad. En la Sesión Administrativa se renovó parte de la Junta Directiva y se designó a Salamanca como sede del Congreso de 2015

COMO en los años anteriores, el día antes del Congreso se celebró el Curso de Formación Continuada, que en esta ocasión versó sobre «Órbita y Cavidad Anoftálmica». Celebraba su 5.ª edición y contó con ponentes de reconocido prestigio y excelente trayectoria profesional. La inauguración del mismo corrió a cargo del Presidente de la SECPOO, el Dr. Nicolás Toledano Fernández.

Permitió abordar temas como Anatomía de la órbita, clínica y exploración de las enfermedades orbitarias y diagnóstico por imagen de la patología orbitaria. Hubo además un apartado sobre abordajes quirúrgicos en la órbita, inflamación y celulitis orbitaria. Otro de los temas que se trató en mayor profundidad fue el de «Orbitopatía Tiroidea», analizando aspectos como clínica, epidemiología, diagnóstico y tratamiento tanto médico como quirúrgico. Hubo un apartado especial sobre tumores orbitarios y otro sobre traumatismos orbitarios. El último bloque del Curso se dedicó a la «Cavidad Anoftálmica» e incluyó aspectos como evisceración y enucleación, exenteración y manejo de diferentes complicaciones, como extrusión y exposición del implante y enoftalmos. Durante el Curso, los Doctores Chang y Verity expusieron dos conferencias que, respectivamente, se titularon "Excision of Cystic Tumors: the easy way" y "Orbital melanoma and melanoma genetics".



En la imagen, miembros de la Junta Directiva de la Sociedad durante la celebración de la Asamblea.



Dr. Nicolás Toledano, Presidente de la SECPOO.



Presidentes Congreso Granada 2014, Dres. Carlos Gálvez y Carlos Milla.

INAUGURACIÓN OFICIAL Y SESIÓN ADMINISTRATIVA

El jueves 27, dio comienzo el Congreso, con una sesión de Comunicaciones Libres sobre «Patología Palpebral». A continuación, el Dr. Chang desarrolló la primera conferencia del día, sobre "Benzalkonium Chloride causes denervation of orbicularis oculi muscle".

La primera Mesa Redonda, dirigida por el Dr. Alejandro Álvarez y la Dra. Consuelo Prada, se centró en «Complicaciones y manejo de procedimientos en cosmética periocular» y contó como ponentes con los Doctores Tazartes, Arteaga y Nieto. En ella se presentaron diferentes casos de complicaciones tras cirugía cosmética que fueron comentados por los ponentes, exponiendo sus opiniones y posibles soluciones.

La segunda conferencia de la jornada, cuyo título era «Ptosis ¿Por qué la práctica no coincide con la teoría?», fue expuesta por el Dr. Pfeiffer.

A las 12:30 h se celebró la Inauguración Oficial del Congreso, en la cual se hizo un emotivo acto de homenaje en memoria del Dr. Gonzalo

Blanco Mateo, recientemente fallecido. La jornada matinal terminó con discusión de pósters.

Por la tarde, hubo una sesión de Comunicaciones en Vídeo, seguida del Curso "Manejo del socket contraído", dirigido por las Doctoras Estrella Fernández y Teresa Vozmediano. Contó como ponentes con los Doctores Ramón Medel, Nicolás Toledano, Consuelo Prada y M.ª Dolores Laiseca y en él se abordaron asuntos como el manejo del enoftalmos por déficit de volumen, enoftalmos por pérdida de fondos de saco conjuntivales y manejo del enoftalmos por parte del protésico. La Conferencia de la tarde corrió a cargo del Dr. Tazartes, sobre el tema «Perlas en blefaroplastia superior: todo son detalles». Finalmen-

FIRMAS COMERCIALES PARTICIPANTES:

- **Angelini**
- **Artlens**
- **Equipsa**
- **Trusetal**
- **AJL**
- **Optimedic**



Ponentes en la Mesa Redonda sobre «Aplicaciones y manejo de procedimientos en cosmética periocular».

NUEVA JUNTA DIRECTIVA

Presidente: Dr. Nicolás Toledano Fernández
Vicepresidente: Dra. Estrella Fernández Martínez
Secretario General: Dr. Ángel Arteaga Sánchez
Tesorero: Dr. Basilio Moreno García-Rubio
Director web: Dr. Marco Sales Sanz
Vocales: Dr. Alejandro Álvarez López
 Dr. Juan de Sahagun Riba García
 Dr. Ferrán Mascaró Zamora
 Dr. Tirso Alonso Alonso



Dra. Teresa Vozmediano, co-Directora del Curso sobre «Manejo del socket contraído».

te, la jornada terminó con una nueva sesión de Comunicaciones Libres sobre «Vías Lagrimales y Cavidad Anoftálmica».

Al finalizar la jornada del jueves se celebró la Sesión Administrativa de la SECPOO. En ella, salieron elegidas Salamanca como sede del Congreso para el año 2015, y para el Congreso de 2014, con sede en Granada, la Mesa Redonda sobre «Retracción palpebral tiroidea: ¿cómo la trato?», de los doctores Ferrán Mascaró y Marco Sales y el Curso «Blefaroespasmos y otras distonías faciales, ¿cuánto sabemos de ellas?», de los doctores Santiago Ortiz Pérez y Bernardo Sánchez-Dalmau. Se decidió que, a partir de ese momento, tanto uno de los Cursos como una de las Mesas Redondas serían decididas por la Junta Directiva, que encargaría de las mismas a la persona que considerara indicada. Asimismo, se renovó parte de la Junta Directiva como se estableció de forma asimétrica quedando los cargos como en el cuadro que se adjunta.

«LO MEJOR DEL AÑO»

Para los amantes del deporte, la segunda jornada del Congreso comenzó con la OrbitRun, una carrera de unos 5 kms, por las zonas más emblemáticas de la ciudad.

La actividad científica propiamente dicha, comenzó con una sesión de Comunicaciones Libres sobre «Órbita». A continuación, el Dr. Pfeiffer expuso su conferencia sobre «Reconstrucción del párpado superior».

Luego se celebró la segunda Mesa Redonda del Congreso, con el tema: «¿Y ahora qué hago? (Lo que no encuentro en los libros)». La directora de la misma fue la Dra. Encarna Mateos y los ponentes las Doctoras Ana Albadea, Nieves Alonso y Andrea Sanz y los Doctores Marco Sales, Ángel Arteaga y Nicolás Toledano. Se presentaron diferentes casos clínicos de ptosis y de orbitopatía de Graves que fueron comentados por los ponentes.

Las Conferencias de la mañana corrieron a cargo del Dr. Chang ('Changes in the facial skeleton with aging: implications and clinical applications in facial rejuvenation') y del Dr. Verity ('Controversy: TED Decompression surgery corrects more than lid surgery').

El segundo Curso del Congreso, dirigido por los Doctores Ignacio Genol y Juan Troyano, sobre «Concepto actual y de las posibles variantes de cantopexia y cantoplastia», contó con la participación, como ponentes, de los Doctores Michel Tazartes y Bazil Stoica.

La sesión de tarde comenzó con la Conferencia «¿Cavidades complicadas o complicaciones en cavidades?», del Dr. Tazartes. Seguidamente hubo una nueva sesión de Comunicaciones Libres sobre «Órbita», tras la que se desarrolló una sesión de discusión de posters.

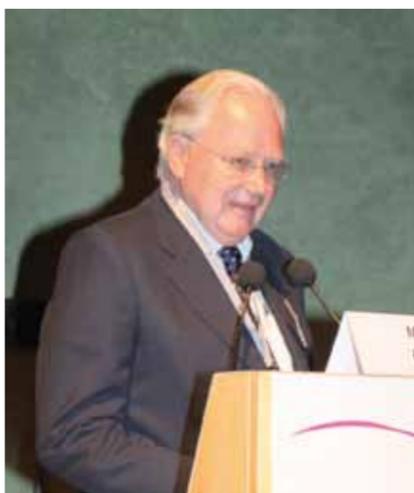
Finalmente tuvo lugar el apartado de «Lo Mejor del Año», a cargo del Dr. Ignacio Genol, que se dividió en tres apartados: las mejores publicaciones, las mejores novedades quirúrgicas y novedades en implantes y material quirúrgico.

El Congreso fue clausurado por el Presidente de la SECPOO, Dr. Toledano, con la entrega de premios a la mejor Comunicación, al mejor Poster, al mejor Vídeo y al mejor trabajo científico.

Ponentes invitados al Congreso 2013



Dr. Michel Tazartes.



Dr. Marcus Pfeiffer.



M.D. Eli Chang.



MD David Verity.

Gracias por venir a nuestro Congreso



Dr. Ramón Medel, Presidente Organizador.

Queridos compañeros:

En la última semana del pasado junio, algo más tarde de lo habitual, celebramos en Barcelona el XXIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria (SEPOO). Fue un placer como organizador local recibir a más de 250 amigos de la cirugía oculoplástica de nuestro país.

Desde aquí me gustaría agradecer de nuevo el apoyo de las casas comerciales para con nuestra Sociedad. Todos sabemos de la dificultad por la que atraviesan la mayoría de ellas y sin su apoyo sería difícil llevar a cabo una reunión como ésta. Estamos atravesando una situación económica difícil y debemos ser conscientes del esfuerzo que supone para ellos habida cuenta de las mermas económicas que sufren. ¡Gracias por estar ahí de nuevo!

En cuanto a lo científico, creo que se cubrieron las expectativas habida cuenta del intenso ritmo del congreso. Un curso intensísimo acerca de patología orbitaria el miércoles y el jueves y viernes lleno de mesas redondas, cursos y conferencias, exponiendo las últimas tendencias de nuestra especialidad. Este año quise invitar a dos buenos amigos, muy reconocidos en nuestro ámbito por sus trabajos; por un lado desde Los Angeles el Dr. Eli Chang nos puso al día de nuevos detalles quirúrgicos y nos hizo aportaciones muy relevantes no solo para los cirujanos oculoplásticos sino para toda la comunidad oftalmológica, con su estudio sobre el efecto paralizante del cloruro de benzalconio sobre el músculo orbicular... especialmente en pacientes con tratamientos antiglaucomatosos crónicos. Por otro lado el Dr. David Verity de Londres nos aportó la enorme experiencia del Moorfields Eye Hospital en casos difíciles de tratar y menos comunes como el Melanoma palpebral y orbitario o el penfigoide ocular. Me gustaría también agradecer especialmente su esfuerzo desde esta tribuna.

Pero este congreso ha sido tristemente especial, el primero sin Gonzalo, una persona generosa como pocos, que aportaba en lo científico, en ilusión y sobre todo en lo personal. Echamos de menos su sensatez y su nobleza. Siempre pensando en el grupo, como cuando pusimos en marcha los premios de la Sociedad para estimular e impulsar el nivel de nuestros trabajos científicos. No se debe olvidar a una persona que dio tanto a este colectivo. Por eso, propuse y fue aceptado en asamblea que pusieramos en marcha la fundación Gonzalo Blanco Mateos, encargada de convocar y patrocinar los premios científicos de la SEPOO y porqué no, en un futuro, promover premios mayores para los jóvenes como establecimiento y patrocinio de un *fellowship* que permita la formación en cirugía oculoplástica en España desde el seno de nuestra Sociedad. Os mantendré informados de la evolución de la misma.

Por último, no quería dejar de agradecer especialmente a Carlota G. Sicilia Garzón su disposición y entrega incondicional en la organización de esta reunión, como siempre.

De nuevo deciros que ha sido un placer haberos recibido en Barcelona. Gracias a todos los que nos acompañaron, espero que os fuera provechoso. El próximo año nos encontraremos en Granada, Carlos Gálvez y Carlos Milla se encargarán de preparar la mejor reunión.

Un fuerte abrazo,
Ramón Medel

INDICACIONES TÉCNICAS 1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO NEVANAC 1 mg/ml colirio en suspensión 2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA 1 ml de suspensión contiene 1 mg de nepafenaco. Excipientes (si con efecto conocido): Cada ml de suspensión contiene 0,05 mg de cloruro de benzalconio. Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección 6.1. 3. FORMA FARMACÉUTICA Colirio en suspensión (colirio). Suspensión uniforme de color entre amarillo pálido y naranja claro con un pH aproximado de 7,4. 4. DATOS CLÍNICOS 4.1. Indicaciones terapéuticas NEVANAC está indicado en adultos para: - Prevención y tratamiento del dolor y de la inflamación postoperatorios asociados a cirugía de catarata. - Reducción del riesgo de edema macular postoperatorio asociado a la cirugía de catarata en pacientes diabéticos. (ver sección 5.1) 4.2. Posología y forma de administración Posología Adultos, incluidos pacientes de edad avanzada Para la prevención y el tratamiento del dolor y de la inflamación, la dosis es de 1 gota de NEVANAC administrada 3 veces al día en el saco conjuntival del ojo(s) afectado(s). Se debe empezar el día anterior a la cirugía de catarata, continuar durante el día de la cirugía y hasta los 21 días del periodo postoperatorio, según prescripción médica. Debe administrarse una gota adicional de 30 a 120 minutos antes de la cirugía. Para la reducción del riesgo de edema macular postoperatorio asociado a la cirugía de catarata en pacientes diabéticos, la dosis es de 1 gota de NEVANAC administrada 3 veces al día en el saco conjuntival del ojo(s) afectado(s). Se debe empezar el día anterior a la cirugía de catarata, continuar durante el día de la cirugía y hasta los 60 días del periodo postoperatorio, según prescripción médica. Debe administrarse una gota adicional de 30 a 120 minutos antes de la cirugía. **Populaciones especiales** Pacientes con insuficiencia hepática o renal No se ha estudiado NEVANAC en pacientes con hepatopatías o insuficiencia renal. Después de su administración oftálmica, nepafenaco se elimina principalmente por biotransformación y la exposición sistémica es muy baja. No se requiere ajuste de dosis en estos pacientes. **Precaución pediátrica** No se ha establecido la seguridad y eficacia de NEVANAC en niños y adolescentes. No se dispone de datos. **Forma de administración** Vía oftálmica. Se debe indicar a los pacientes que agiten bien el frasco antes de utilizarlo. Si se emplea más de un medicamento por vía oftálmica, las aplicaciones deben espaciarse al menos 5 minutos. Para evitar una posible contaminación de la punta del cuentagotas y de la solución, debe tenerse la precaución de no tocar los párpados, áreas circundantes ni otras superficies con la punta del frasco. Se debe indicar a los pacientes que mantengan el frasco bien cerrado cuando no se utilice. 4.3. **Contraindicaciones** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. Hipersensibilidad a otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Pacientes a los que el ácido salicílico u otros AINES provoquen ataques de asma, urticaria o rinitis aguda. 4.4. **Advertencias y precauciones especiales de empleo** No se debe inyectar este medicamento. Se debe indicar a los pacientes que no ingerirán NEVANAC. Se debe indicar a los pacientes que eviten la exposición a la luz solar durante el tratamiento con NEVANAC. **Efectos oculares** El uso de AINES oftálmicos puede causar queratitis. En algunos pacientes sensibles, el uso continuado de AINES oftálmicos puede provocar ruptura epitelial, adelgazamiento de la córnea, erosión corneal, úlcera corneal o perforación corneal. Estos efectos pueden comprometer la visión. Se debe interrumpir inmediatamente el tratamiento con NEVANAC en pacientes con evidencia de ruptura del epitelio corneal y se deberá realizar un seguimiento cuidadoso del estado de su córnea. Los AINES oftálmicos pueden enlentecer o retrasar la cicatrización. También se sabe que los corticoides oftálmicos enlentecen o retrasan la cicatrización. El uso concomitante de AINES y esteroides oftálmicos puede aumentar el riesgo de problemas de cicatrización. Por lo que se recomienda precaución cuando se administre NEVANAC concomitantemente con corticosteroides, especialmente en pacientes con riesgo elevado de reacciones adversas corneales descritas a continuación. La experiencia postcomercialización con AINES oftálmicos indica que existe un mayor riesgo de padecer reacciones adversas corneales que pueden comprometer la visión en pacientes sometidos a intervenciones oculares complicadas, en los que presentan denervación corneal, defectos en el epitelio corneal, diabetes mellitus, enfermedades de la superficie ocular (por ej. síndrome de ojo seco), artritis reumatoide o en los sometidos a repetidas intervenciones oculares en un corto periodo de tiempo. Por ello, los AINES oftálmicos deben usarse con precaución en estos pacientes. El uso prolongado de AINES oftálmicos puede aumentar el riesgo de aparición de reacciones adversas y su gravedad. Se ha notificado con la administración oftálmica de AINES asociada a cirugía ocular puede provocar un aumento del sangrado de los tejidos oculares (incluyendo hipemías). NEVANAC se debe usar con precaución en pacientes en los que exista tendencia al sangrado o que estén recibiendo otros medicamentos que puedan prolongar el tiempo de sangrado. El uso de medicamentos antiinflamatorios por vía oftálmica puede enmascarar una infección ocular aguda y por otra parte los AINES no poseen propiedades antimicrobianas. En caso de infección ocular, su utilización conjunta con antimicrobianos se debe realizar con precaución. **Lentes de contacto** No se recomienda el uso de lentes de contacto durante el periodo postoperatorio de cirugía de catarata. Por lo tanto, debe recomendarse a los pacientes que no lleven lentes de contacto a menos que esté claramente indicado por su médico. **Cloruro de benzalconio** NEVANAC contiene cloruro de benzalconio que puede producir irritación ocular y que altera el color de las lentes de contacto blandas. En caso de que sea necesario utilizar lentes de contacto durante el tratamiento, debe aconsejarse a los pacientes que se retiren las lentes de contacto antes de la aplicación y esperen 15 minutos antes de volver a colocarlas. Se han notificado casos de queratopatía puntiforme y/o queratopatía ulcerativa tóxica producidos por cloruro de benzalconio. Puesto que NEVANAC contiene cloruro de benzalconio, se aconseja un seguimiento cuidadoso de aquellos pacientes que utilicen este medicamento con frecuencia o durante un periodo prolongado. **Sensibilidad cruzada** Es posible que se produzca sensibilidad cruzada de nepafenaco con ácido acetilsalicílico, derivados del ácido fenilacético y otros AINES. 4.5. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción** En estudios *in vitro* se ha observado un potencial muy bajo de interacciones con otros medicamentos e interacciones relacionadas con la unión a proteínas (ver sección 5.2). **Análogos de prostaglandina** Se dispone de datos muy limitados sobre el uso concomitante de análogos de prostaglandina y NEVANAC. Teniendo en cuenta el mecanismo de acción de ambos no se recomienda el uso concomitante de estos medicamentos. 4.6. **Fertilidad, embarazo y lactancia** **Mujeres en edad fértil** No se debe utilizar NEVANAC en mujeres en edad fértil que no estén utilizando métodos anticonceptivos. **Embarazo** No hay datos adecuados relativos al uso de nepafenaco en mujeres embarazadas. En estudios en animales se ha observado toxicidad sobre la reproducción (ver sección 5.3). Se desconoce el riesgo potencial en humanos. Debido a que después del tratamiento con NEVANAC la exposición sistémica en mujeres no embarazadas es insignificante, el riesgo durante el embarazo puede considerarse bajo. Sin embargo, como la inhibición de la síntesis de prostaglandinas puede afectar negativamente al embarazo y/o al desarrollo embrional/fetal y/o al parto y/o al desarrollo postnatal. No se recomienda utilizar NEVANAC durante el embarazo. **Lactancia** Se desconoce si nepafenaco es excretado en la leche humana. Los estudios en animales muestran que nepafenaco se excreta en la leche de ratas. Sin embargo, dado que la exposición sistémica a nepafenaco en mujeres en periodo de lactancia es insignificante, no se espera que tenga efectos en los lactantes. NEVANAC puede administrarse durante la lactancia. **Fertilidad** No hay datos relativos al efecto de NEVANAC sobre la fertilidad humana. 4.7. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas** La influencia de NEVANAC sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante. La visión borrosa transitoria y otras alteraciones visuales pueden afectar la capacidad de conducir o utilizar máquinas. Si aparece visión borrosa durante la instalación, el paciente debe esperar hasta que la visión sea nítida antes de conducir o utilizar máquinas. 4.8. **Reacciones adversas** Resumen del perfil de seguridad En ensayos clínicos que incluyeron más de 800 pacientes tratados con NEVANAC, aproximadamente un 3% de los pacientes experimentó reacciones adversas. Estas reacciones adversas provocaron la interrupción del tratamiento en un 0,6% de pacientes, siendo este porcentaje menor que el observado en pacientes tratados con placebo (1,3%) en estos mismos ensayos. Las reacciones adversas más frecuentes en ensayos clínicos fueron queratitis, dolor ocular y costra en margen de párpado, que ocurrieron en un 0,5% de los pacientes. **Lista tabulada de reacciones adversas** Las siguientes reacciones adversas se clasificaron de acuerdo con el siguiente criterio: muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/100$), poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/1.000$), raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$) o muy raras ($< 1/10.000$). Las reacciones adversas se enumeran en orden decreciente de gravedad dentro de cada intervalo de frecuencia. Las reacciones adversas se obtuvieron de ensayos clínicos e informes posteriores a la comercialización.

Clasificación de órganos del sistema	Reacciones adversas
Trastornos del sistema inmunológico	Poco frecuentes: hipersensibilidad
Trastornos del sistema nervioso	Poco frecuentes: cefalea Frecuencia no conocida: mareos
Trastornos oculares	Poco frecuentes: queratitis, iritis, derrame corioides, depósitos corneales, dolor ocular, fotofobia, molestia ocular, visión borrosa, ojo seco, secreción ocular, conjuntivitis alérgica, prurito en el ojo, sensación de cuerpo extraño en los ojos, costra en margen de párpado, lagrimeo aumentado, hipermemia de la conjuntiva Frecuencia no conocida: alteración de la cicatrización (córnea), defecto del epitelio corneal, opacidad corneal, cicatriz corneal, reducción de la agudeza visual, irritación ocular, hinchazón ocular
Trastornos gastrointestinales	Poco frecuentes: náuseas
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Poco frecuentes: erupción (dermatitis alérgica)
Exploraciones complementarias	Frecuencia no conocida: presión arterial aumentada

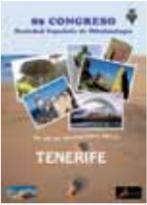
Pacientes diabéticos: Un número limitado de pacientes diabéticos (N = 126) en un único estudio, se expuso al tratamiento con NEVANAC durante un periodo igual o superior a 60 días para la prevención del edema macular posterior a la cirugía de cataratas. Aproximadamente el 2% de estos pacientes sufrió reacciones adversas y estos acontecimientos llevaron a la interrupción del tratamiento en el 0,8% de los pacientes, el mismo porcentaje que con el placebo (0,8%). Las siguientes reacciones adversas de este estudio se clasificaron de acuerdo con el siguiente criterio: muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/100$), poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/1.000$) o muy raras ($< 1/10.000$). Las reacciones adversas se enumeran en orden decreciente de gravedad dentro de cada intervalo de frecuencia.

Clasificación de órganos del sistema	Reacciones adversas
Trastornos oculares	Frecuentes: queratitis puntiforme Poco frecuentes: defecto del epitelio corneal

Descripción de reacciones adversas seleccionadas La experiencia en los ensayos clínicos con el uso prolongado de NEVANAC para la prevención del edema macular posterior a la cirugía de cataratas en pacientes diabéticos es limitada. En los pacientes diabéticos pueden ocurrir reacciones adversas oculares con mayor frecuencia a las observadas en la población general (ver sección 4.4). Se debe interrumpir inmediatamente el tratamiento con NEVANAC en pacientes con evidencia de ruptura del epitelio corneal y se deberá realizar un seguimiento cuidadoso del estado de su córnea (ver sección 4.4). De la experiencia postcomercialización con NEVANAC, se han identificado casos que notifican defectos o trastornos del epitelio corneal. La gravedad de estos casos varía desde efectos poco graves sobre la integridad epitelial del epitelio corneal a acontecimientos de mayor gravedad en los que se requieren intervenciones quirúrgicas y/o tratamiento médico para recuperar una visión clara. La experiencia postcomercialización con AINES oftálmicos indica que existe un mayor riesgo de padecer reacciones adversas corneales que pueden comprometer la visión en pacientes sometidos a intervenciones oculares complicadas, en los que presentan denervación corneal, defectos en el epitelio corneal, diabetes mellitus, enfermedades de la superficie ocular (por ej. síndrome de ojo seco), artritis reumatoide o en los sometidos a repetidas intervenciones oculares en un corto periodo de tiempo. Cuando se receta nepafenaco a un paciente diabético después de cirugía de catarata para prevenir el edema macular, la existencia de algún factor de riesgo adicional debería llevar a una reevaluación de los riesgos y beneficios previstos y a una vigilancia del paciente más intensa. **Población pediátrica** No se ha establecido la seguridad y eficacia de NEVANAC en niños. 4.9 **Sobredosis** No son de esperar efectos tóxicos con el uso oftálmico del mismo, ni en el caso de ingestión accidental del contenido de un frasco. 5. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS** 5.1. **Propiedades farmacodinámicas** Grupo farmacoterapéutico: Oftalmológicos, Antiinflamatorios no esteroideos, código ATC: S01BC10 Mecanismo de acción: Nepafenaco es un profármaco antiinflamatorio no esteroideo y analgésico. Después de su administración oftálmica, nepafenaco penetra a través de la córnea y es convertido por hidrolasas del tejido ocular en amfenaco, un medicamento antiinflamatorio no esteroideo. Amfenaco inhibe la acción de la prostaglandina H sintetasa (ciclooxigenasa), una enzima necesaria para la producción de prostaglandinas. **Farmacología secundaria** Se ha demostrado en conejos que el nepafenaco inhibe la ruptura de la barrera hematorretiniana y al mismo tiempo suprime la síntesis de la PGE₂. En un estudio *in vivo* se observó que una única dosis oftálmica de nepafenaco inhibía la síntesis de prostaglandinas en el iris/cuerpo ciliar (85%-95%) y en la retina/coroides (55%) durante hasta 6 horas y 4 horas, respectivamente. **Efectos farmacodinámicos** La mayor parte de la hidrólisis tiene lugar en la retina/coroides seguidos del iris/cuerpo ciliar y córnea, lo cual es consistente con el grado de tejido vascularizado. Los resultados de los ensayos clínicos indican que NEVANAC colirio no tiene ningún efecto significativo sobre la presión intraocular. **Eficacia y seguridad clínica** Prevención y tratamiento del dolor y de la inflamación postoperatorios asociados con la cirugía de catarata. Se realizaron tres ensayos pivoteales para evaluar la eficacia y seguridad de NEVANAC administrado 3 veces al día, en comparación con vehículo y/o ketorolaco trometamol, para prevención y tratamiento del dolor y de la inflamación postoperatorios en pacientes intervenidos de cirugía de catarata. En estos ensayos, la medicación en estudio se comenzó a administrar el día anterior a la intervención, continuó el día de la cirugía y durante hasta 24 semanas del periodo postoperatorio. Además, prácticamente todos los pacientes recibieron tratamiento profiláctico con antibióticos, según la práctica clínica de los centros en los que se realizaban los ensayos clínicos. En dos ensayos doble ciego, randomizados y controlados con vehículo, los pacientes tratados con NEVANAC presentaron un grado de inflamación significativamente menor (células acuosas y flare) desde el inicio del periodo postoperatorio y hasta el final del tratamiento, con respecto a los tratados con vehículo. En un ensayo doble ciego, randomizado y controlado con tratamiento activo y vehículo, los pacientes tratados con NEVANAC presentaron un grado de inflamación significativamente menor que los tratados con vehículo. Adicionalmente, NEVANAC no fue inferior a ketorolaco 5 mg/ml en cuanto a la reducción de la inflamación y del dolor ocular y resultó un poco más agradable después de la instalación. Un porcentaje significativamente mayor de pacientes en el grupo de NEVANAC notificó ausencia de dolor ocular después de la cirugía de catarata, en comparación con los del grupo al que se administró el vehículo. Reducción del riesgo de edema macular postoperatorio asociado con la cirugía de catarata en pacientes diabéticos. Se realizaron tres estudios (uno en pacientes diabéticos y dos en pacientes no diabéticos) para evaluar la eficacia y seguridad de NEVANAC para la prevención de edema macular postoperatorio asociado con la cirugía de catarata. En estos estudios, el fármaco del estudio se inició el día antes de la cirugía, se continuó durante el día de la cirugía y hasta los 90 días siguientes del periodo postoperatorio. En el ensayo doble ciego, randomizado y controlado mediante vehículo, realizado en pacientes con retinopatía diabética, un porcentaje significativamente mayor de pacientes en el grupo que recibió vehículo desarrolló edema macular (16,7%) en comparación con los pacientes tratados con NEVANAC (3,2%). Un mayor porcentaje de pacientes tratados con vehículo experimentaron una reducción de la BCVA (agudeza visual mejor corregida) de más de 5 letras desde el día 7 al día 90 (o su retirada anticipada) (11,5%), en comparación con los pacientes tratados con Nepafenac (5,6%). Mas pacientes tratados con NEVANAC obtuvieron una mejora de 15 letras en BCVA en comparación con los pacientes que recibieron vehículo, el 56,8%, en comparación con el 41,9%, respectivamente, p = 0,019. La Agencia Europea de Medicamentos ha emitido al titular de la obligación de presentar los resultados de los ensayos realizados con NEVANAC en los diferentes grupos de la población pediátrica para prevención y tratamiento del dolor y de la inflamación postoperatorios asociados a cirugía de catarata y prevención del edema macular postoperatorio (ver sección 4.2 para consultar la información sobre el uso en población pediátrica). 5.2. **Propiedades farmacocinéticas** Absorción Tras la administración oftálmica de NEVANAC colirio en ambos ojos, tres veces al día, se observaron concentraciones plasmáticas bajas pero cuantificables de nepafenaco y amfenaco en la mayoría de sujetos a las 2 y 3 horas después de la administración, respectivamente. Después de la administración oftálmica la C_{max} media plasmática en estado estacionario del nepafenaco y amfenaco fue de 0,310 ± 0,104 ng/ml y 0,422 ± 0,121 ng/ml, respectivamente. **Distribución** El amfenaco presenta una gran afinidad por la albúmina sérica. *In vitro*, el porcentaje de unión a albúmina de rata, albúmina humana y suero humano fue del 98,4%, 95,4% y 99,1%, respectivamente. Estudios en ratas han mostrado que sustancias relacionadas con la sustancia activa y marcadas radioactivamente se distribuyen ampliamente en el organismo tras la administración de dosis orales únicas y múltiples de ¹⁴C-nepafenaco. **Biotransformación** El nepafenaco experimenta una bioactivación relativamente rápida a amfenaco por las hidrolasas intraoculares. Posteriormente, el amfenaco es ampliamente metabolizado para dar lugar a metabolitos más polares lo que incluye hidroxilación del anillo anisotómico para dar lugar al conjugado con ácido glucurónico. Los análisis radiocromatográficos antes y después de la hidrólisis por β-glucuronidasa indicaron que todos los metabolitos estaban en forma de conjugados glucuronidos, a excepción del amfenaco. El amfenaco fue el metabolito mayoritario en plasma que representaba aproximadamente el 13% de la radioactividad total en plasma. El segundo metabolito plasmático más abundante fue identificado como 5-hidroxi nepafenaco y representaba aproximadamente el 9% de la radioactividad total en plasma. **Interacciones con otros medicamentos** Se ha observado *in vitro* que ni el nepafenaco ni el amfenaco inhiben ninguna de las actividades metabólicas del principal citocromo humano P450 (CYP1A2, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1 y 3A4) a concentraciones de hasta 300 ng/ml. Por lo tanto, es poco probable que se produzcan interacciones que afecten al metabolismo, mediado por el CYP, de medicamentos administrados concomitantemente. También es improbable que se produzcan interacciones a consecuencia de la unión a proteínas. **Eliminación** Tras la administración oral de ¹⁴C-nepafenaco a voluntarios sanos, se observó que la excreción urinaria era la principal vía de eliminación de excreciones radioactivas, con aproximadamente un 85%, mientras que mediante excreción fecal se eliminó aproximadamente un 6% de la dosis. Nepafenaco y amfenaco no se pudieron cuantificar en la orina. Se determinaron las concentraciones en humor acuoso a los 15, 30, 45 y 60 minutos después de la administración de una dosis única de NEVANAC en 25 pacientes intervenidos de catarata. Las concentraciones máximas medias en humor acuoso se observaron al cabo de 1 hora (nepafenaco 177 ng/ml, amfenaco 44,8 ng/ml). Estos resultados indican una penetración corneal rápida. 5.3. **Datos preclínicos sobre seguridad** Los datos de los estudios toxicológicos muestran que no presenta riesgos especiales para los seres humanos, según los estudios convencionales de farmacología de seguridad, toxicidad a dosis repetidas y genotoxicidad. Nepafenaco no ha sido evaluado en estudios carcinogénicos a largo plazo. En estudios de toxicidad para la reproducción realizados en ratas con nepafenaco, dosis tóxicas maternas ≥ 10 mg/kg se relacionaron con distocia, incremento de las pérdidas postimplantación, disminución del peso y del crecimiento fetal y reducción de la supervivencia fetal. En conejos hembra preñadas, una dosis maternal de 30 mg/kg, que provocó leve toxicidad en las madres, mostró un incremento estadísticamente significativo en la incidencia de malformaciones en las crías. 6. **DATOS FARMACÉUTICOS** 6.1. **Lista de excipientes** Manitol (E421) Carbómero Cloruro de sodio Tiloxapol Edetato de disodio Cloruro de benzalconio Hidróxido de sodio y/o ácido clorhídrico (para ajuste de pH) Agua purificada 6.2. **Incompatibilidades** No procede. 6.3. **Periodo de validez** 2 años. Desechar 4 semanas después de la primera apertura del envase. 7. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN / RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN** Alcon Laboratories (UK) Ltd, Boundary Way Hemel Hempstead Herts HP2 7UD Reino Unido 8. **NUMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN** EU/1/07/433/001 9. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN**. Fecha de la primera autorización: 11 Diciembre 2007 Fecha de la última renovación: 10. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO** Septiembre 2012 La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Europea de Medicamentos: <http://www.ema.europa.eu> OTROS DATOS **Condiciones de dispensación** Medicamento sujeto a prescripción médica. **Condiciones de la prestación farmacéutica** Medicamento no reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. **Presentación y PVP IVA** Envase con 5 ml, 23,42 €

Fecha de revisión del material: Marzo 2013





Dr. José Augusto Abreu Reyes, Presidente del Comité Organizador del 89 Congreso de la SEO

«Contamos con un programa aún con más participación de ponentes y presentaciones»

La Sociedad Española de Oftalmología (SEO) desarrollará en Tenerife –en concreto en el MAGMA Arte & Congresos, en Playa de las Américas-Adeje, al sur de la isla–, del 25 al 28 de septiembre, su 89 Congreso. El Presidente del Comité Organizador, el Dr. José Augusto Abreu Reyes, detalla en esta entrevista las claves de una convocatoria que, pese a la situación económica, contará con más participación de ponentes y presentaciones. Destacan en el Programa Científico la Ponencia Oficial, la Conferencia SEO 2013, la Mesa Redonda, la Comunicación Solicitada, la Conferencia Joaquín Barraquer Moner, 2 Días de la Subespecialidad, 11 Reuniones Satélites, 33 Cursos de Actualización, 47 Comunicaciones Libres, 74 Casos Clínicos, 21 Comunicaciones de Investigación, 45 Vídeos y 238 Comunicaciones en Panel. Todo ello, concluye, «es suficiente motivo para acudir al Congreso» y «visitar Tenerife es un atractivo más, que sin duda ayudará a tomar la decisión».

'IO'.- ¿Cuándo se celebró el Congreso de la SEO en Tenerife por última vez?

Dr. José Augusto Abreu.- En 1994, también en Playa de las Américas: fue el 70 Congreso. El presidente del Comité Organizador fue el Prof. Manuel Antonio González de la Rosa, y yo formé parte del mismo. Respecto a ese Congreso querría destacar que fue en el mismo cuando se presentó el primer número de 'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA', y que se ha seguido editando de forma continua hasta la actualidad.

'IO'.- ¿En la elaboración del programa científico, que temas han considerado de mayor actualidad?

Dr. José Augusto Abreu.- Son muchos los temas de nuestra especialidad que en la actualidad nos preocupan, siendo algunos de ellos tratados de forma especial en el 'Día de la Subespecialidad': «Catarata y Refractiva» moderada por los Dres. José F. Alfonso Sánchez y Juan Álvarez de Toledo; «Retina», moderada por los Dres. Francisco Cabrera López y Miguel Serano García; «Oculoplastia», moderada por los Dres. Andrés Laiseca Rodríguez y Mateo Pons Crespi; «Sesión Prof. Julián García Sánchez: Glaucoma», moderada por los Dres. Alfredo Mannelli e Ignacio Vinuesa Silva; «Superficie ocular y córnea», moderada por los Dres. Javier Celis Sánchez y David J. Galarreta Mira; y «Estrabología y Neurooftalmología», moderada por los Dres. Enrique Santos Bueso y Jorge Torres Morón. Cada uno de ellos será una puesta al día tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.

ACTIVIDADES DESTACADAS

'IO'.- ¿Qué actividad destacaría del programa de la SEO?

Dr. José Augusto Abreu.- Todas, pero de obligada asistencia, por su importancia -y por ello se celebran sin otra actividad simultánea-, son: el miércoles, la Conferencia SEO 2013, a cargo del Dr. Peter Kaiser (EE. UU.); el jueves, la Ponencia Oficial SEO 2013, titulada «Diagnóstico y tra-



Dr. José Augusto Abreu Reyes, Presidente del Comité Organizador, a la entrada del MAGMA Arte & Congresos, Sede del Congreso.

tamiento del glaucoma», por los Profs. Julián García Sánchez y Francisco Honrubia López; la Conferencia Prof. Joaquín Barraquer Moner, sobre «Endophthalmitis prophylaxis - ¿Dónde estamos ahora en el 2013?», por el Dr. Peter Barry (Irlanda); y la Mesa Redonda 2013, sobre «Controversias quirúrgicas de la obstrucción del conducto nasolagrimal», por los Dres. Pablo Zaragoza Casares y Nicolás Toledano Fernández; y el viernes, la Comunicación Solicitada, «De la idea a la publicación científica. Manual de investigación clínica», por el Dr. Pedro Beneyto Martín.

'IO'.- ¿Y otras actividades científicas?

Dr. José Augusto Abreu.- Las Reuniones Satélites: «31 Congreso de la Sociedad Española de Contactología»; «Reunión Grupo de Historia y



Portada del número 1 de Información Oftalmológica que se presentó en 1994, en el último Congreso de la SEO celebrado en Tenerife.

Libro de Cocina por y para Oftalmólogos

Las 89 recetas del 89 Congreso

TRATANDO de que el 89 Congreso de la SEO tuviese un atractivo lúdico paralelo al programa científico, se ha hecho realidad la realización de un Libro de Recetas de Cocina hecho por oftalmólogos, hecho singular en España y, que sepamos, también en otros países. El mismo ha contado con la inestimable colaboración de Laboratorios THEA.

En él encontraréis recetas de entrantes, pescados-mariscos, carnes-embutidos, postres-sorbetes, cada una con el nombre del vino sugerido por los autores. Cada receta se acompaña de una fotografía del autor y del plato finalizado. Su lectura, sin duda, ayudará a distraer nuestra «ansiedad profesional», y también a conocernos mejor.

Este original libro, será presentado y obsequiado a todos los inscritos en el Congreso.



Portada del libro «Las 89 Recetas del 89 Congreso. Libro de cocina por y para oftalmólogos».



Humanidades»; «Reunión Aniridia»; «Reunión FARPE»; «XII Jornadas Nacionales de Oftalmología Pediátrica»; «IV Curso de formación pericial para oftalmólogos»; «Innpacto en oftalmología»; «Reunión ONG»; «Congreso Sociedad Española de Ergo oftalmología». También hay que destacar, por su importancia, los 14 Simposios organizados por la Industria.

'IO'.- ¿Está satisfecho con la participación de los oftalmólogos en el programa científico?

Dr. José Augusto Abreu.- Mucho, y es un agradecimiento compartido por el Comité Organizador del Congreso y por la Junta Directiva de la SEO. Además de las actividades que hemos mencionado, se celebrarán 33 Cursos de Actualización.

714 SOLICITUDES DE COMUNICACIONES

'IO'.- ¿Y con la participación de los MIR?

Dr. José Augusto Abreu.- En este caso estamos gratamente sorprendidos porque hemos recibido la inusual cifra de 714 solicitudes de comunicaciones, actividad en la que participan especialmente los MIR. Los miembros del Comité de Selección de Trabajos, de la cual formo parte, hemos tenido que hacer un gran esfuerzo para elegir las 425 que solo permite el tiempo disponible en el conjunto del programa, debido al elevado nivel científico de las mismas. El Comité de Selección hace público este hecho y felicita a todos los solicitantes.

'IO'.- ¿Qué les diría a los 289 solicitantes cuyas comunicaciones no fueron seleccionadas?

Dr. José Augusto Abreu.- Es una pregunta que tengo mucho interés en responder. El Comité de Selección de Trabajos está compuesto de 9 miembros, que se eligen por votación en la Asamblea General de la SEO entre las diferentes solicitudes. En el pasado Congreso de la SEO celebrado en Barcelona fueron las últimas elecciones, por un periodo de 4 años. Este Comité actúa de manera independiente a la Junta Directiva de la SEO y del Comité Organizador del Congreso. El mismo se reunió bajo la Presidencia del Prof. Julián García Feijóo, director de la revista «Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología», una vez terminado el plazo de las solicitudes. La valoración de los trabajos se realiza de manera totalmente anónima, tras haber sido suprimido de los mismos cualquier dato que pueda ser identificativo de los autores o institución en la que se haya realizado. Finalmente tengo que decir que muchos trabajos fueron objeto de discusión entre los miembros del Comité debido a su categoría científica –tema tratado y conclusiones-, al haber varios muy similares.

'IO'.- ¿Quiere añadir algo más?

Dr. José Augusto Abreu.- Es bien cierto que no podemos ignorar la situación económica actual, pero lo que suponíamos una importante reducción de patrocinios y colaboraciones por parte de la Industria apenas se ha hecho notar, con lo cual el anteprograma se ha convertido en un programa aún con más participación de ponentes y presentaciones. De ahí, y como no podía ser de otra forma, nuestro agradecimiento a la misma por el interés demostrado por nuestro Congreso, y el esfuerzo de medios proporcionado.

Claves de la Ponencia Oficial SEO 2013

Diagnóstico y tratamiento del Glaucoma de ángulo abierto

A media mañana del 26 de septiembre, tras el acto de Inauguración Oficial, se presentará la Ponencia Oficial SEO 2013. Abordará el atractivo tema del «Diagnóstico y tratamiento del Glaucoma de ángulo abierto» y será presentada por sus autores, los Profesores Julián García Sánchez y Francisco Honrubia López, que amablemente aportan seguidamente las claves de la misma.

Profesores Julián García Sánchez y Francisco M. Honrubia López

La Ponencia Oficial de la próxima Reunión Anual de la Sociedad Española de Oftalmología, a celebrar en Tenerife en septiembre, está dedicada al «Diagnóstico y tratamiento del Glaucoma de ángulo abierto» y va a significar, esencialmente, una etapa más en el largo recorrido dedicado al estudio del Glaucoma por los Servicios de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid y el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. Cabe recordar que las actividades científicas de ambos, sólo en el marco de la Sociedad Española de Oftalmología, se ha materializado en varias Ponencias Oficiales, múltiples Mesas Redondas y Cursos y numerosas comunicaciones y publicaciones, desde 1979 hasta la actualidad.



Prof. Julián García Sánchez.

La Ponencia se presenta como un libro útil, con la máxima información posible. Se ha realizado una labor de filtro de lo publicado anteriormente, pero se ha prestado más atención a lo investigado y conocido en los últimos años, posteriores a las últimas Ponencias de los mismos autores. Los conocimientos actuales han sido analizados y concretados por especialistas expertos, para que puedan ser comprendidos y manejados fácilmente por cualquier oftalmólogo, según los medios disponibles en su práctica profesional diaria.

En los capítulos dedicados al Diagnóstico del Glaucoma se incluyen las tecnologías diagnósticas más actuales, con especial énfasis en el Diagnóstico precoz del Glaucoma, por su alta significación en la prevención de la ceguera y conservación de la calidad de vida de los enfermos de glaucoma, como unánimemente se reconoce desde finales del siglo XX. En los años transcurridos del siglo actual, se han desarrollado múltiples tecnologías diagnósticas objetivas, para valorar principalmente el daño estructural del ojo glaucomatoso, lo que ha influido positivamente

en el tratamiento del enfermo con glaucoma, con mejores resultados terapéuticos, por la mayor eficacia y mejor tolerancia de los tratamientos antiglaucomatosos actuales.



Prof. Francisco M. Honrubia López.

LA EXPERIENCIA COMO BASE

Se presenta una actualización completa del tratamiento médico del glaucoma, con los nuevos fármacos y nuevos preparados terapéuticos de los últimos años, analizando exhaustivamente su eficacia y sus efectos adversos, con dedicación especial al efecto de los conservantes.

Se describen y valoran las diversas técnicas terapéuticas láser, analizando y recomendando, con la experiencia del tiempo, las indicaciones más apropiadas.

Lógicamente, se presta gran atención a la Terapéutica Quirúrgica, valorando e intentando informar, con objetividad, tanto sobre las técnicas más antiguas, como las más novedosas, aplicadas en los últimos años, aunque se reconoce que las mejoras logradas con la terapéutica médica, y la mejor utilización de la terapéutica láser, ha disminuido en los últimos años la necesidad de recurrir a la terapéutica quirúrgica antiglaucomatosa.

La mayor parte del contenido de la Ponencia se basa en la experiencia de los dos Servicios de Oftalmología citados anteriormente, pero además se han incluido otros especialistas con experiencia y protagonismo destacados en el progreso del conocimiento del Glaucoma.

Los autores de la Ponencia queremos agradecer la ayuda de todos los compañeros colaboradores, que han aceptado participar en la Ponencia de forma tan competente y generosa y, por supuesto, queremos agradecer a la Sociedad Española de Oftalmología y especialmente a los socios que nos eligieron en Asamblea, la confianza depositada en nosotros, para poder realizar esta Ponencia.

Aspectos más destacados de la Mesa Redonda 2013

Controversias quirúrgicas de la obstrucción del conducto nasolagrimal



Dr. Nicolás Toledano Fernández

El 89 Congreso de la SEO cerrará el programa de actividades científicas, en la jornada del 26 de septiembre, con uno de sus principales actos: la Mesa Redonda 2013, que se iniciará a las 17:45 h. Bajo el título «Controversias quirúrgicas de la obstrucción del conducto nasolagrimal», estará a cargo de los Dres. Pablo Zaragoza Casares y Nicolás Toledano Fernández, que presentan seguidamente los aspectos más destacados a abordar en la misma.



Dr. Pablo Zaragoza Casares.

Dres. Pablo Zaragoza Casares y Nicolás Toledano Fernández

COMO en otras facetas de la Oftalmología, la cirugía de las obstrucciones de la vía lagrimal está sujeta a múltiples controversias. Desde el diagnóstico al tratamiento, existen múltiples formas de abordar una patología común. En este libro hemos tratado de sintetizar, de modo sencillo, las diferentes técnicas quirúrgicas que utilizamos para el tratamiento de las obstrucciones de la vía lagrimal, mostrando sus indicaciones, ventajas e inconvenientes.

Las obstrucciones de la vía lagrimal pueden ser abordadas por diferentes especialistas sin que, hasta la fecha, se haya conseguido establecer un alto grado de consenso en muchos de los aspectos relacionados con la técnica quirúrgica o el diagnóstico. Esto puede deberse a múltiples causas, como falta de comunicación, falta de estudios fiables y ausencia de espíritu de colaboración. Para intentar dar algo de luz en este panorama, hemos planteado una serie de cuestiones a profesionales de reconocido prestigio y experiencia, tanto oftalmólogos como otorrinolaringólogos, para que nos ofrezcan su visión particular desde un punto de vista tanto de experiencia propia como de evidencia científica. El formato que hemos utilizado es el de plantear un tema de controversia, de manera que cada uno de los ponentes defienda una postura distinta. Hemos de advertir al lector que, en muchas ocasiones, las posturas defendidas no coinciden con la práctica clínica habitual de cada uno de los ponentes, por lo que hemos de agradecer públicamente el esfuerzo realizado por todos los colaboradores en intentar defender con argumentos posturas que, en muchas ocasiones no coinciden con sus postulados y, a veces, francamente indefendibles, en un intento de buscar la confrontación cordial y la búsqueda de la verdad.

Al mismo tiempo, los autores han realizado un cuestionario que ha sido contestado, de manera voluntaria, por más de 50 oculoplásticos y otorrinólogos españoles, americanos y europeos sobre diferentes aspectos tanto del tratamiento como del diagnóstico de las obstrucciones de la vía lagrimal.

Al final de cada controversia, los autores han sacado una serie de conclusiones basadas en las pruebas y evidencias científicas aportadas por los ponentes y además, se han añadido los resultados de la encuesta realizada para compararlas con la práctica clínica habitual.

CONTROVERSIAS PLANTEADAS

Algunas de las controversias que se plantean en este libro son:

- ¿Tiene sentido pedir pruebas de imagen en un paciente con diagnóstico de obstrucción de la vía lagrimal?
- ¿Debemos remitir a los pacientes que van a ser sometidos a la Dacriocistorrinostomía externa al otorrinolaringólogo?
- ¿Puede operar un oftalmólogo sólo las técnicas endonasales y con láser? ¿Puede hacerlo sólo un otorrinolaringólogo?
- ¿Cuál es el papel de la colaboración oftalmólogo - otorrinolaringólogo?
- ¿Tiene sentido en la DCR vía externa realizar colgajo y, si es así, es necesario sólo un colgajo o uno doble?
- ¿Debemos intubar en la DCR y, si es así, cuándo retirar la intubación?
- ¿Hay alguna diferencia si realizamos la osteotomía externa con motor o con trépanos, importa el tamaño y la localización de esta?
- ¿Es necesario utilizar citostáticos de rutina en la cirugía de vías lagrimales?
- El láser diodo en cirugía de vías lagrimales, ¿es un mito o una realidad?

- ¿Cuándo está indicado realizar una conjuntivorinostomía? ¿Tiene sentido utilizar tubo de Jones?
- ¿Conjuntivorinostomía abierta o transcaruncular?
- ¿En las obstrucciones de los puntos lagrimales, utilizamos tapones o realizamos estricturotomías?
- ¿Cómo tratar las obstrucciones canaliculares?
- ¿Cuándo debemos resolver una sección canalicular? Y, si lo hacemos, ¿Utilizaremos una intubación monocanalicular o bicanalicular?
- ¿Qué entendemos por éxito en la cirugía de la vía lagrimal?
- ¿Son mantenidos en el tiempo los resultados de la cirugía de la vía lagrimal?
- ¿Cómo deberíamos diseñar un estudio comparativo de cirugía de vías lagrimales?
- ¿Son fiables los estudios publicados?
- ¿Cuál es el papel de las unidades multidisciplinarias en el tratamiento de las obstrucciones de la vía lagrimal?.

Esperamos que el libro sea de provecho para el lector interesado en el campo de la cirugía de la vía lagrimal y para el oftalmólogo en general. Por último, quisiéramos abogar por la colaboración entre especialistas y por la creación de unidades multidisciplinarias compuestas por oftalmólogos, otorrinolaringólogos y radiólogos para el tratamiento de las obstrucciones de la vía lagrimal puesto que, aunque el diagnóstico de la obstrucción de la vía lagrimal va a corresponder en la mayoría de los casos al oftalmólogo, ésta va a precisar en casos complejos de la petición de pruebas de imagen en las que la colaboración con el radiólogo va a ser fundamental. Por otro lado, es obligación del oftalmólogo conocer y ofrecer al paciente las diferentes posibilidades terapéuticas para el tratamiento de su patología, explicando las ventajas, inconvenientes y complicaciones de cada una de ellas. Sin embargo, no tiene porqué dominar todas las técnicas y, muy en concreto, las endonasales por lo que la colaboración con los otorrinolaringólogos se antoja esencial.

Los autores pensamos que, lejos de los protagonismos egoistas, lo mejor que podemos hacer por el paciente es hacerle participe de las diferentes y mejores opciones, independientemente del especialista que las aborde con el fin de conseguir los mejores resultados funcionales y anatómicos posibles.

“

«Lejos de los protagonismos egoistas, lo mejor que podemos hacer por el paciente es hacerle participe de las diferentes y mejores opciones, independientemente del especialista que las aborde con el fin de conseguir los mejores resultados funcionales y anatómicos posibles»

”

Principales objetivos de la Comunicación Solicitada 2013

De la idea a la publicación científica. Manual de investigación clínica

El 27 de septiembre, la sesión de mañana del 89 Congreso de la SEO se completará con la presentación, a partir de las 13:00 h., de la Comunicación Solicitada 2013. Bajo el título «De la idea a la publicación científica. Manual de investigación clínica», la detallará el Dr. Pedro Beneyto Martín, quien desgrana a continuación los objetivos que ha perseguido el trabajo, así como algunos detalles de su realización.

Dr. Pedro Beneyto Martín

CUANDO comenzó a gestarse este proyecto para la Comunicación Solicitada para el Congreso de la SEO de 2013, con sede en Tenerife, éramos un grupo de evaluadores de la revista de la Sociedad Española de Oftalmología que deseábamos proporcionar al investigador novel un texto de apoyo metodológico y consulta. Esa necesidad era obvia cuando encontrábamos en los trabajos por corregir errores que se repetían vez tras vez. Casi la totalidad de los evaluadores con quienes pudimos ponernos en contacto contestaron de manera entusiasta, otros colaboradores se han agregado por el camino y este libro «De la idea a la publicación científica. Manual de investigación clínica», es el resultado.

Tres son nuestros objetivos fundamentales. El primero ya queda dicho: ayudar a los que empiezan en el camino de la investigación clínica o que precisan de un texto asequible de consulta. En España existen en Oftalmología, desde hace años, acreditadas líneas de investigación que encuentran eco en revistas de reconocido prestigio, de esas que se adornan con elevados índices de impacto. Son las que se robustecen en el tiempo, creciendo y ramificándose de forma aparentemente inagotable. Pero aún es más gratificante observar cómo una investigación más modesta no deja de surgir en mil rincones, imponiéndose a la falta de tiempo, de medios y a la presencia abrumadora de la labor asistencial que parece que va a devorarlo todo. Y frente a ese empuje alentador, muchas veces nos encontramos con una realidad inadvertida y desagradable: la falta de formación del investigador novel. En ningún sitio se les ha enseñado: ni en la carrera, ni en la residencia, ni en congresos, ni en ninguna parte. Tan inadvertidamente se cuele ese déficit en su formación que muchas veces ni siquiera son conscientes de ello y se asombran hasta lo inimaginable cuando, ya realizado un trabajo que les ha llevado tiempo, sudor y lágrimas, se les indica sus deficiencias: muestras sesgadas o insuficientes, diseño mal realizado, conclusiones mal fundamentadas. Defectos que les impiden publicar su trabajo donde pueda merecerlo. Nuestro objetivo es proporcionar una hoja de ruta para ayudarles a depurar esa



Dr. Pedro Beneyto Martín.

idea que sólo vislumbran de un modo general, asesorar acerca de las herramientas metodológicas disponibles y guiar en lo posible dentro del complejo proceso editorial de la publicación científica.

VALOR DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

El segundo objetivo es reivindicar el valor de la investigación clínica en los tiempos que nos ha tocado vivir, cuando muchas autoridades sanitarias la consideran poco menos que como un adorno prescindible. La triada clásica de la labor no asistencial del médico ha sido siempre la formación continuada, la docencia y la investigación. Hablar de investigación significa aún, para muchos galenos, referirse a territorios mitológicos e inaccesibles, llenos de sabios

despistados, probetas, moléculas extrañas y animalarios. Afortunadamente esa imagen tópica cada vez tiene menos consistencia. Muchos esforzados pioneros han descubierto que la investigación clínica no es lo mismo que la investigación básica, que para investigar no hay que tener una dilatada experiencia y que, currículum aparte, nos aporta algo que a veces encontramos dramáticamente a faltar en nuestra práctica diaria: un antídoto contra la rutina y contra la esclerosis. Ése es el secreto: investigar es emocionante. Y no solo eso: sin esos pilares el edificio entero amenaza con venirse abajo. Como muy bien apunta el Doctor Luis Emilio Pablo en estas mismas páginas, un servicio reducido exclusivamente a la labor asistencial pierde la mayor parte de su capital humano en un lapso de tiempo que oscila entre cinco y siete años, lo que debería ser para todos un poderoso recordatorio en los tiempos que corren.

Y el tercer objetivo es avanzar algunas de las nuevas líneas que la investigación va a tener en el futuro. La investigación traslacional, la genética o análisis económicos, son caminos que probablemente van a marcar el futuro, aún desconocidos para buena parte de nuestros compañeros, pero que los oftalmólogos deberían conocer para no quedarse desplazados. Vale la pena detenerse en ellos porque además están escritos por verdaderos expertos en el tema.

Se celebrará en la mañana del 26 de septiembre

31 Congreso de la Sociedad Española de Contactología

En su afán de renovación y de acercamiento al oftalmólogo joven y en formación, la Sociedad Española de Contactología (SEC) ha elaborado un atractivo programa para su 31 Congreso, que tendrá lugar desde las 09:00 horas del 26 de septiembre, en el marco del 89 Congreso de la SEO. Como ha adelantado su presidente, el Dr. Carlos Brito Suárez, la convocatoria de la SEC constará de «interesantes comunicaciones libres y una mesa redonda con panelistas de prestigio que desarrollarán temas de máxima actualidad relacionados con la Contactología. Por ello, estoy seguro que nuestro Congreso anual no defraudará».

COMO tal, el Congreso de la SEC se abrirá con un sencillo acto de apertura, en el que el Dr. Brito Suárez estará acompañado por el Dr. José Augusto Abreu.

Inmediatamente después se abrirá una muy interesante sesión de Comunicaciones Libres, que tendrá como moderadores al Dr. José M.ª Aguilar y al Dr. Carlos Brito. En ella se presentarán las siguientes Comunicaciones Libres:



1. «Insuficiencia limbar grave por uso de lentes de contacto», por los Dres. Teresa Pérez Roche, Juan Pinilla Borobia, Fernando Gutiérrez Ruiz, María Satué Palacín, Carlos Brito Suárez, Antonio Sánchez Pérez y Mirian Idoipe Corta.
2. «Tratamiento con lentes de contacto terapéuticas tras cirugía del queratocono», por los Dres. Mirian Ara Gabarre, M.ª Pilar Bambó Rubio, Blanca Ferrández Arenas, Antonio Sánchez Pérez, Carlos Brito Suárez y Mirian Idoipe Corta.
3. «Piggy-back multifocal post-autoqueratoplastia penetrante rotacional en herida perforante corneal con catarata traumática», por los Dres. José N. Fernández del Cotero, Patricia Casuso y Fátima Martínez.

4. «Queratitis infecciosa: ¿es susceptible el uso de LCT?», por los Dres. José Augusto Abreu, Candelaria Pinto, Elena de Armas, Jacqueline Agustino y Manuel Sánchez.
5. «Lentes de silicona hidrogel y alteraciones morfológicas de la córnea», por el Dr. Antonio López Alemany.

SIMPOSIO DE ACTUALIZACIÓN

El Congreso se completará con un Simposio de Actualización, que estará moderado por los Dres. José N. Fernández del Cotero y José Augusto Abreu. Tendrá como ponentes a Dña. Silvia Pulido (hablará de «Radiación Ultravioleta y Lentes de Contacto»), Dr. Carlos Brito Suárez (se centrará en «Lentes de Contacto versus Cirugía Refractiva en Miopía»), Dr. Salvador García Delpech (abordará «Lo último en Crosslinking e Iontoforesis Corneal»), Prof. Antonio López Alemany (se referirá a «El estado de los materiales para las lentes de contacto»), el Prof. José Manuel Benítez del Castillo (disertará sobre «Ojo seco, lentes de contacto y pantallas de visualización») y el Prof. Juan Durán de la Colina (que expondrá sobre «Toxicidad de las Soluciones Únicas en la Superficie Ocular»).



En la mañana del 27 de septiembre

XII Jornadas Nacionales de Oftalmología Pediátrica



También dentro del 89 Congreso de la SEO, en la mañana del 27 de septiembre el Grupo Español de Oftalmología Pediátrica ha organizado en Tenerife las XII Jornadas Nacionales de Oftalmología Pediátrica. Entre sus múltiples atractivos, contará con sesiones sobre «Lo Mejor del Año Pediátrico», una Mesa Redonda sobre «Defectos de refracción en niños: cómo graduamos, cuándo y cuánto prescribimos», 2 atractivas conferencias (una sobre «Farmacología ocular en la edad pediátrica» y otra sobre «Estudio del campo visual en la edad pediátrica») y la presentación del I Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología Pediátrica.

Las Jornadas, cuyo desarrollo previsto es de 9:00 a 12:30 horas, en el Auditorio, han contado en su organización con un Comité Nacional, integrado por los Dres. Miguel Harto, Ricardo Martínez y Dra. Emilia García-Robles, y un Comité Local, formado por los Dres. José Augusto Abreu, José Juan Aguilar y Manuel Sánchez.

Precisamente el Dr. Abreu será el encargado de la presentación de las Jornadas, tras la que se iniciará la sesión «Lo Mejor del Año Pediátrico», moderada por el Dr. Miguel Harto. Los colaboradores de la misma serán los Dres.: J. Abelairas, J.A. Abreu, A. Acera, J. J. Aguilar, J. Catalá, E. Chipont, A. Clement-Corral, C. Cortés, J.A. Cristóbal, T. Diago, E. España, R. Figueras, A. Galán, M. Galdós, J.M. Gallardo, I. García-Ormaechea, E. García-Robles, J.L. García-Serrano, M.A. Gil, R. Gómez de Liaño, P. Gómez de Liaño, I. González-Viejo, N. Martín-Begué, R. Martínez-Costa, R. Martínez, Pilar Moreno, J. Oro, L.E. Pablo, J. Peralta, J. Prat, V. Pueyo, J.M. Rodríguez, J. Ruiz, M. Sánchez, A. Serra, A. Solves, P. Tejada y A. Villarubia.

A continuación está previsto un bloque en el que se presentarán un total de 12 Comunicaciones Libres y que tendrá como moderadores a los Dres.

José Augusto Abreu, Pilar Gómez de Liaño y José Juan Aguilar. Irá seguido de una Mesa Redonda en la que se abordará el tema «Defectos de refracción en niños: cómo graduamos, cuándo y cuánto prescribimos» (2.ª parte). Estará moderada por la Dra. Alicia Serra y tendrá como panelistas a las Dras. Pilar Tejada y Alicia Galán y al Dr. Manuel Sánchez.

A las 11:30 horas se desarrollará el acto oficial de inauguración de las Jornadas, que contará con una Presidencia integrada por el Prof. Luis Fernández-Vega Sanz, Presidente de la SEO; el Prof. Juan Murube del Castillo, Ex-Presidente de la SEO; y los Dres. José Augusto Abreu Reyes, Miguel Harto Castaño y José Juan Aguilar Estevez.

Irá seguido de dos atractivas Conferencias: una sobre «Farmacología ocular en la edad pediátrica», a cargo del Dr. Carlos Cortés Valdés (Madrid), y la otra sobre «Estudio del campo visual en la edad pediátrica», por el Prof. Manuel A. González de la Rosa (Tenerife).

El colofón de las Jornadas lo pondrá la presentación del I Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología Pediátrica (SEDOP), por el Prof. Juan Antonio Durán de la Colina, Presidente del 90 Congreso de la SEO a celebrar en Bilbao.



Perfilada la Oftalmocarrera 2013

Como anticipamos en nuestro número anterior, el 89 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología englobará la ya clásica Oftalmocarrera, gracias a la coordinación del Prof. Murube, la ayuda del Dr. Rodrigo Abreu y la sponsorización de Angelini Farmacéutica.

La Oftalmocarrera 2013 se celebrará el jueves 26 de septiembre, a las 19.15 h. Constará de un único circuito, de 3 kms., con dos categorías: una masculina y otra femenina. El punto de encuentro será la puerta principal del Palacio de Congresos y el recorrido del circuito será alrededor de la Playa de las Américas. En ella podrá participar todo el colectivo vinculado al Congreso de la SEO.

El coste de la inscripción es de 15 euros por corredor, importe íntegramente destinado a la Asociación Española de la Aniridia, una organización sin ánimo de lucro, con la voluntad de contribuir al estudio y el conocimiento social, médico y científico de la Aniridia.

Para la inscripción se puede contactar con el delegado de Angelini Farmacéutica en su zona o bien enviar un email a: oftalmologia@angelini.es.

¡OS ANIMAMOS A TODOS A PARTICIPAR!

Simposio de Angelini y Equipsa, el 27 de septiembre

En la Cirugía Oftálmica, ¿qué papel tiene la superficie ocular?

En el marco del Congreso de la SEO, Angelini y Equipsa han organizado, el viernes, 27 de septiembre, a partir de las 11:30 h., el simposio titulado: «En la Cirugía Oftálmica, ¿qué papel tiene la superficie ocular?». Contará con la participación del Prof. José Manuel Benítez del Castillo, el Dr. Francisco Javier Hurtado y el Dr. Antonio J. Mateo, que debatirán la importancia de la superficie ocular en cualquier cirugía oftálmica, analizando las causas por las cuales la superficie ocular puede verse alterada tras cualquier cirugía ocular, la importancia del estudio previo y postquirúrgico de la superficie ocular y cómo prevenir y tratar el ojo seco tras cirugía oftálmica.

El simposio tendrá lugar en la Sala 7 del Magma Arte & Congresos.

89º CONGRESO DE LA SEO
SANTA CRUZ DE TENERIFE

SALA 7

SIMPOSIO ANGELINI y EQUIPSA

Viernes 27 de Septiembre de 2013
Hora de 11:30 a 12:30

EN LA CIRUGÍA OFTÁLMICA, ¿QUÉ PAPEL TIENE LA SUPERFICIE OCULAR?

- Causas de la alteración de la superficie ocular tras la cirugía oftálmica
Prof. Benítez del Castillo
- Importancia del estudio de la superficie ocular previo a la cirugía
Dr. Francisco Javier Hurtado
- Prevención y tratamiento del ojo seco tras cirugía oftálmica
Dr. Antonio Mateo

equipsa ANGELINI

Alcon, toda una experiencia

CENTURION[®], última innovación de Alcon en cirugía de cataratas

La gran novedad de esta edición de la SEO será la presentación oficial del nuevo equipo de facoemulsificación CENTURION[®]. Tendrá lugar el viernes 27 de septiembre durante el simposio sobre nuevas perspectivas en cirugía del cristalino.

CON su innovador sistema de fluidica, el nuevo equipo CENTURION[®] de Alcon marcará un antes y un después en la cirugía del cristalino. El último avance tecnológico de Alcon se plantea como un nuevo estándar de rendimiento frente a las necesidades médicas no cubiertas de los pacientes y cirujanos. Con CENTURION[®], Alcon quiere facilitar aún más la cirugía de la catarata mejorando la seguridad del procedimiento al aumentar la estabilidad de la cámara anterior. Es por ello que ha incorporado al nuevo equipo un sistema de gestión de fluidos activos, así como un nuevo conjunto de productos desechables, como puntas de faco y set de accesorios diseñados específicamente para incisiones sub-2mm.

«El sistema de fluidos activos sustituye el habitual sistema de densidad IV por bol-



sa BSS flexible, el cual se introduce en un mecanismo para generar presión», explica Gary Sorensen, director de Instrumentación Quirúrgica de Alcon. «En combinación con los sensores dentro del casete consumible, el resultado es una cámara muy estable durante todo el procedimiento, independientemente de los cambios en el flujo», añade.

SIMPOSIO-DEBATE SOBRE NUEVAS PERSPECTIVAS EN CIRUGÍA DEL CRISTALINO

La presentación de CENTURION[®] tendrá lugar durante el simposio-debate sobre nuevas perspectivas en cirugía del cristalino que organiza Alcon el viernes, 27 de septiembre a las 11:00 am. El objetivo del mismo será ofrecer una revisión de los avances más recientes en cirugía del cristalino y las controversias que puedan generar.

En esta edición, moderada por los Dres. Ramón Lorente y Javier Mendi-cute, también se presentarán y debatirán casos clínicos de máxima actualidad. Además, un panel de expertos expresará su opinión y los asistentes podrán manifestar sus preferencias quirúrgicas mediante un sistema interactivo.

Organizado por Angelini Farmacéutica

Ya se conocen los finalistas del VII Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular

Enmarcado en el programa del 89 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), Angelini Farmacéutica entregará los premios del VII Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular. Será en el acto que tendrá lugar el viernes 27 de septiembre, a partir de las 15.30 horas, en la sala 9 del Magma Arte & Congresos de Tenerife.

DURANTE dicho acto los finalistas deberán defender sus respectivos casos ante el Comité Científico que, tras la selección 'in situ' de los ganadores, hará entrega de los premios.

Los finalistas seleccionados por el Comité Científico para la presente edición son: Juan Carlos Mesa- Gutierrez, del Hospital Esperit Sant de Santa Coloma de Gramenét; Itziar Martínez Soroa, del Hospital Universitario Donostia; Amanda García Tirado, del Hospital Universitario La Paz; Alicia Garde González, del Hospital Universitario de Getafe; Virginia Bautista Ruescas, del Hospital General de Albacete; Alejandro Madrigal Quevedo, de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo; Pedro Cardona Lloreda, del Hospital de Sagunt; Isabel Carrillo Arroyo, del Hospital Universitario 12 de Octubre; y Mirian Ara Gabarre, del Hospital Universitario Miguel Servet.

El certamen, abierto a todos aquellos oftalmólogos o residentes de oftalmología en activo, tanto de los servicios hospitalarios como de los centros privados de España, ha recibido en esta edición más de 80 casos clínicos,

relacionados con temas tan variados como cirugía refractiva, degeneraciones, malformaciones, traumatismos, infecciones, tumores, ojo seco, etc. Los miembros del Comité -formado por el Prof. J. M. Benítez del Castillo, el Dr. J. Merayo y el Prof. J. A. Durán de la Colina- han sido los encargados de seleccionar, a ciegas, a los 9 finalistas. Éstos optan a un Primer Premio valorado en 2.000 euros; a un Segundo Premio, valorado en 1.500 euros; y a un Premio Especial al Mejor Caso Clínico en el Área de Ojo Seco, valorado en 1.500 euros.

El Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular, promovido y organizado por Angelini Farmacéutica, lleva siete ediciones siguiendo el mismo formato y se ha consolidado como un evento de gran interés, tanto por la calidad de los casos presentados como por las aportaciones del Comité Científico, y que cuenta con el apoyo del Grupo Español de Superficie Ocular y Córnea (GESOC).



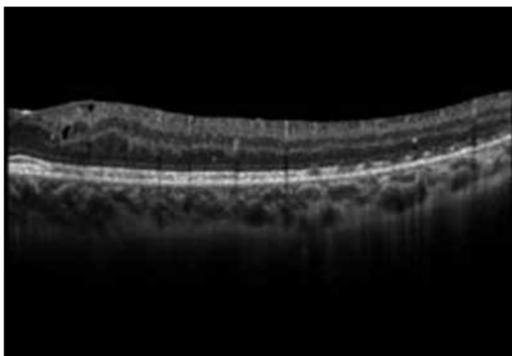
En su stand y con las actividades que ha previsto desarrollar

TOPCON introducirá nuevos productos en el Congreso de la SEO

Dentro de su habitual línea de actuación en los Congresos de la SEO, Topcon volverá a aprovechar su presencia en esta edición para mostrar al colectivo sus múltiples novedades. Destacan entre ellas: el exclusivo sistema sub-umbral Endpoint Management de su láser Pascal; el primer OCT Swept Source del mundo, el Atlantis DRI; el Biómetro Topógrafo Aladdin; el procedimiento de Arcuatas incorporado al Femtoláser para cirugía de cataratas y presbicia LensAR; y el diseño exclusivo de la lente Lentis Comfort.

PASCAL: TRATAMIENTOS SUB-UMBRAL DE ÚLTIMA GENERACIÓN CON LÁSER POR PATRONES

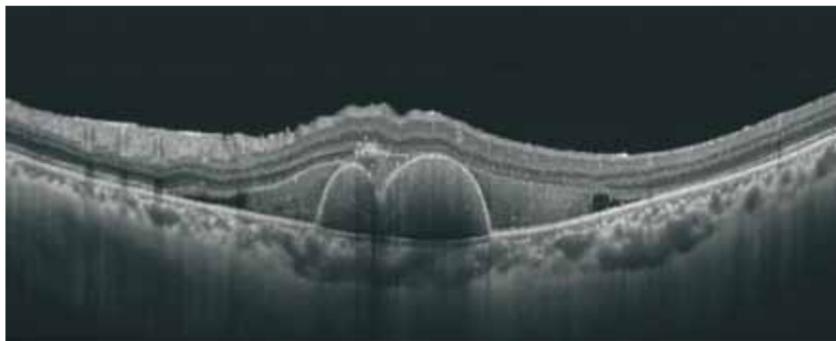
EL abanico de posibilidades con láser Pascal incrementa la gama de tratamientos gracias al exclusivo sistema sub-umbral Endpoint Management. Tradicionalmente, los tratamientos sub-umbral antiguos han presentado buenos resultados clínicos, aunque no se hayan popularizado en exceso. El motivo de ello no es otro que la falta de control de los parámetros a utilizar, así como la imposibilidad de localizar la zona tratada en posteriores visitas. Con Endpoint Management, las marcas de referencia (Landmarks), permiten localizar perfectamente las zonas tratadas con una simple exploración, ofreciendo un fácil seguimiento de la aplicación. Gracias a Endpoint Management, el usuario, adquiere una manera estandarizada, fácil y segura para realizar aplicaciones sub-umbral con un control de la energía preciso, que ofrece máxima repetitividad de los tratamientos. El nuevo tratamiento, conlleva una estandarización de los procesos ofreciendo una total uniformidad de los resultados, independientemente del usuario que los realice.



Tratamiento Endpoint Management.

OCT DE 3.ª GENERACIÓN: TECNOLOGÍA SWEPT SOURCE

Uno de los grandes avances en diagnóstico de retina es la introducción en el mercado del primer OCT Swept Source del mundo, el Atlantis DRI, que fue presentado en el pasado Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo. Atlantis mantiene resolución constante, independientemente de la profundidad en la que se encuentre el tejido que se está observando, gracias a una longitud de onda superior (1050nm), combinada con un sistema de proyección láser de barrido. Con ello se consigue penetrar en las capas más externas, como coroides o esclera. Esta tecnología aumenta la velocidad de escaneo a 100.000 AScan/seg, por encima de los movimientos del ojo, eliminando ruido y artefactos en las imágenes. Como resultado, se obtienen imágenes de Ultra-Resolución que permiten observar condiciones hasta ahora no detalladas.



OCT Swept Source Atlantis.

BIÓMETRO TOPÓGRAFO ALADDIN

Topcon presenta la fotografía completa con el nuevo Aladdin. A diferencia de los biómetros ópticos anteriores, Aladdin ofrece, en una sola captura, los datos biométricos, queratométricos, topografía corneal y pupilometría. Ello supone un gran apoyo al cirujano, no sólo en su elección de la potencia esférica de la LIO, sino también en su correcta elección de LIO Premium para cada ojo. Aladdin ofrece, en un mismo instrumento, la posibilidad de obtener un completo estudio de la topografía corneal, de gran valor para cualquier in-



Aladdin.

tervención de segmento anterior, bien sea en córnea o cristalino. Además, un sofisticado sistema óptico de sección, "slitprojection", permite realizar capturas en ojos con grados de catarata avanzada, superando con creces en este apartado a los sistemas ya existentes.

EL FEMTOLÁSER PARA CIRUGÍA DE CATARATAS Y PRESBICIA LENSAR INCORPORA EL PROCEDIMIENTO DE ARCUATAS

El Femtoláser LensAR para cirugía de cataratas y presbicia ha incorporado el procedimiento de Arcuatas recientemente. La introducción de este nuevo proceso garantiza un control preciso de la posición, profundidad y longitud de las incisiones relajantes para la corrección del astigmatismo. La precisión del láser confiere al procedimiento una repetitividad sin precedentes, independientemente del usuario. Todo ello, ofrece al cirujano una mayor predictibilidad de la cirugía. Con esta nueva aplicación, LensAR, completa todos los procedimientos necesarios para la cirugía de cataratas.



Cirugía de cataratas LensAR.

LIO LENTIS COMFORT DE OCULENTIS

El diseño exclusivo de la lente Lentis Comfort permite un resultado de cirugía de cataratas que va mucho más allá de los resultados obtenidos con el implante de una lente standard. Gracias a la eficacia probada con el diseño exclusivo y patentado de Oculentis, la lente se adapta perfectamente para proporcionar una visión de alta calidad en distancia intermedia y lejana. Lentis Comfort está especialmente indicada para pacientes de cataratas que deseen ser independientes del uso de gafas en situaciones cotidianas tales como su trabajo en el ordenador, ir de compras, conducir, etc. En el ensayo clínico comparativo, dirigido por el Dr. Josef Reiter (Alemania), la LIO Lentis Comfort ha demostrado ser la perfecta solución entre el standard y segmento Premium de las LIO's del mercado.



Lentis Comfort LS-313MF15.

TOPCON
CONNECTING VISIONS



Bloss Group conmemora su 60 aniversario

Bloss Group presenta el sistema de campo Ultra-Amplio UWF Heidelberg y AlaMedics, su nueva distribución

Bloss Group invita a los asistentes al congreso de la SEO, el viernes 27 de septiembre a las 14:00 horas, a degustar una selección de productos canarios.

BLOSS Group estará presente en la 89 edición del Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, que se celebrará entre el 25 y 28 de septiembre en Tenerife, donde ofrecerá información detallada y especializada sobre su amplia gama de avanzados productos para diagnóstico y tratamiento. Destacan al respecto las siguientes novedades:

- Nuevo **módulo de angiografía UWF** sin contacto y de campo ultra-amplio de Heidelberg Eng., para la familia de productos SPECTRALIS® HRA + OCT y Heidelberg Retina Angiograph (HRA 2). Proporciona imágenes de alto contraste, sin distorsiones y uniformemente iluminadas de la periferia lejana.

- Software de **Incisiones Corneales** para la plataforma **Z-Models del Láser Femto LDV** de Ziemer, la única plataforma modular y portátil, con eje Z, para el tratamiento de Córnea, Presbicia y Catarata.

- **Lente de adición AddOn** de 1stQ para fijación en sulcus (Refractivas, Difractivas y Tóricas). Ofrece una amplia gama de potencias para la compensación de todo tipo de defectos refractivos residuales. Su calidad óptica y los excelentes resultados visuales la convierten en la solución para los pacientes pseudo-fáquicos más exigentes.

- Presentación de la nueva distribución Bloss: **AlaMedics** de Alemania, empresa dedicada a la producción de tintes, aceite de silicona, perfluoros y gases precargados para taponamiento, y aceite de silicona para infusión que aclara el medio.

- **Programa UNEED** (Evolución a la Excelencia en la Exploración Ocular Infantil), programa pionero en España que muestra datos relevantes sobre beneficios y costes de la utilización del sistema de captación de imágenes RetCam para la detección precoz de problemas

visuales. La incidencia de estos problemas, mayores que los problemas auditivos, y los excelentes resultados obtenidos, justifican la reivindicación del uso preceptivo del sistema RetCam en recién nacidos.

Demostraciones personalizadas y wetlabs. Como es habitual, el stand de Bloss Group contará con una exposición comercial, donde realizar demostraciones personalizadas y wetlabs. Estarán presentes el OCT **Spectralis** de Heidelberg, el biómetro óptico **Lenstar** de Haag-Streit, el ecógrafo **Compact Touch STS** de Quantel Medical, el sistema para la detección precoz de la retinopatía diabética **RETeval** de LKC, el oftalmoscopio **EyeQuick**, el screening pediátrico **PlusOPTix**, instrumental de las marcas Asico, D&K y Ophmed, el bypass trabecular **iStent** de Glaukos, el nuevo equipo de **CrossLinking UV-X2000** de IROC y el epiqueratomo dinámico **EpiClear** de Orca, que mediante la técnica EBK elimina el epitelio corneal de forma segura y eficaz previo a tratamientos refractivos de superficie.

Un año más, Bloss Group colaborará también con el grupo Español de Oftalmología Pediátrica en la XII edición de las Jornadas Pediátricas, en su compromiso con la salud y la innovación, y con el objetivo de compartir con los asistentes los últimos avances en los tratamientos oftalmológicos orientados a los más pequeños.

La firma ofrecerá asimismo un aperitivo con motivo de la celebración de su 60 aniversario –el viernes 27 de septiembre, a las 14:00 h.–. En el mismo se obsequiará con una degustación de productos típicos canarios.

Por último, y para agradecer la visita de los asistentes, Bloss Group realizará su habitual sorteo. En esta ocasión el obsequio será el nuevo iPad® Mini de Apple®. Los congresistas podrán disponer del boleto de participación en su carpeta de documentación o en propio stand de Bloss Group.



Bloss Group celebra su 60 aniversario.

OFERTAS

- Caja lentes, 232 aros metálicos, maletín, nueva
- Proyector de optotipos, CPE 60, ESSILOR
- Proyector de optotipos, NP-3S, RIGHTON, nuevo
- Pantalla de optotipos, SIFIMAV
- Pantalla de optotipos, VISTA VISION, nueva
- Tonómetro de aplanación, AT-900, HAAG STREIT
- Tonómetro de Perkins, MK-II, CLEMENT CLARKE
- Tonómetro, PASCAL
- Tonómetro, por rebote, ICARE, nuevo
- Tonómetro de NO CONTACTO, CT 80A, TOPCON
- Tonómetro de NO CONTACTO, 7 CR, REICHERT
- Frontofocómetro automático, CL-2000, TOPCON
- Frontofocómetro automático, CL-2500, TOPCON
- Oftalmoscopio binocular indirecto, OMEGA 100, HEINE
- L.H., RS-1000, RIGHTON, nueva
- L.H., NS-2D, RIGHTON, nueva
- Auto-refractómetro, NR-5100, NIKON, mesa
- Auto-refractómetro, R-50, CANON, mesa
- Auto-refractómetro, SPEED Y-1, RIGHTON, nuevo
- Kerato-refractómetro, ARK-700, NIDEK
- Kerato-refractómetro, MRK-3100P, HUVITZ, mesa
- Kerato-refractómetro, KR-8100, TOPCON, mesa
- Kerato-refractómetro, SPEEDY-K, RIGHTON, nuevo
- Kerato-refractómetro, AXIS TSRK-1000, AMPELOS, nuevo
- Kerato-refract., RETINOMAX K-plus 3, RIGHTON, nuevo
- Unidad, ALFA, INDO, L.H., proyector
- Unidad, ECO-MAQ, FRASTEMA, full equip
- Unidad, MULTI UNIT II, INOPSA, L.H. video, full equip
- Campímetro, OCTOPUS 1 2 3, INTERZEAG
- Campímetro, OCTOPUS 301, INTERZEAG
- Campímetro, HFA 720, ZEISS, mesa e impresora
- Analizador, GDxVCC, ZEISS
- Angio-Retinógrafo, CF-60UD, CANON
- Angio-Retinógrafo, TRC- 50IX, TOPCON, color, fluor, icg
- Microscopio, OM-7, TAKAGI, L.H., pie
- Microscopio, OM-30U, TAKAGI, pie

OTECOM
EQUIPOS MEDICOS



NOVEDAD
INSTRUMENTAL
OFTÁLMICO
4-ICE

EQUIPOS DE OCASION

EQUIPOS DE OCASION

EQUIPOS DE OCASION

Gran Vía Corts Catalanes, 672
4º 1º 08010 BARCELONA
Tel./Fax 93 418 91 68
Móvil: 630 903 930
info@otecom.com

OFERTAS

- Microscopio, OPMI S-2, ZEISS, ayudante, pie
- Microscopio, VARIFLEX, MÖLLER WEDEL, full equip
- Microscopio, OPHTAMIC 900, MÖLLER WEDEL, ayudante, pie
- Microscopio, OMS 800 Pro, TOPCON, full equip
- Tomógrafo Retina-Glaucoma, HRT 3, HEIDELBERG
- Microscopio endotelial, noncon ROBO, KONAN
- Biómetro, AL-100, TOMEY
- Biómetro, 3000-B, DGH, impresora
- Biómetro, US-800, NIDEK, impresora
- Biómetro, OcuScan, ALCON
- Biómetro, NO CONTACTO, IOL Master, V-5.4, ZEISS
- Biómetro-Paquímetro, PacScan 300 AP, SONOMED
- Paquímetro, 500 PACHETTE, DGH
- Esterilizador, STATIM 2000, SCICAN
- Camilla quirófano, STERIS
- Facó, LEGACY EVEREST, ALCON
- Facó, INFINITI, ALCON
- Facó, SOVEREING, WHITE STAR, AMO
- Facó, SOVEREING COMPACT, AMO
- Facó, SIGNATURE, AMO
- Topógrafo, ATLAS HCT 995, ZEISS
- Topógrafo, CA-100, TOPCON
- Topógrafo, CA-200, TOPCON
- Topógrafo, TMS-2N, TOMEY
- Láser YAG, YC-1300, NIDEK
- Láser YAG, SLY 9000, LIGHTMED
- Láser YAG, LQ 1106, LASEREX
- Láser YAG, SUPER Q, ELLEX, nuevo
- Láser ARGON, 532 EyeLite, ALCON, sólo consola
- Láser ARGON, GYC-1500, NIDEK
- Láser terapia fotodinámica, VISULAS 690s, ZEISS
- Microqueratomo automático, MORIA, micromotor, M2
- Microqueratomo automático, ZYOPTIX XP, TECHNOLAS
- Láser Excimer, ZYOPTIX 100, B&L
- Láser Excimer, STAR S-3, VISX
- Láser Excimer, STAR S-4, VISX
- Láser Femtosegundo, INTRALASE

COMPRA & VENTA APARATOS-EQUIPOS OFTALMOLOGÍA

■ PARA MÁS INFORMACIÓN, CONTACTE CON: JAVIER GARCÍA DE OTEYZA

26 y 27 de Abril de 2013
Palacio de Congresos y Exposiciones de Galicia
Santiago de Compostela - España

El pasado 26 y 27 de abril se desarrolló en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Galicia de la ciudad de Santiago de Compostela, el **XXI Curso Panamericano de la Asociación Panamericana de Oftalmología y de la Sociedad Española de Oftalmología.**

El Programa Científico fue de una excelencia extraordinaria. Se contó con la presencia de 97 queridos y respetados colegas de toda América y Europa que brindaron 32 conferencias y cursos de un altísimo nivel académico. Entre ellos el Bascom Palmer Eye Institute de Miami, la Presidenta de la Academia Americana de Oftalmología, autoridades de la Sociedad Española de Oftalmología, de la Sociedad Española de Retina y Vitreo, el Comité Ejecutivo de la Asociación Panamericana de Oftalmología. Nuestros invitados de honor a quienes se les entregó el **PAN-AMERICAN REGIONAL COURSE AWARD FOR OUTSTANDING ACHIEVEMENT** por su trayectoria e invaluable aporte científico a la Comunidad Oftalmológica: El Prof. Dr. Juan Verdaguer T. de Chile, y el Prof. Dr. Manuel Sánchez Salorio de España.

Tuvimos la asistencia de 577 médicos especialistas, con quienes además tuvimos la oportunidad de compartir un almuerzo de camaradería en la sede del Evento.

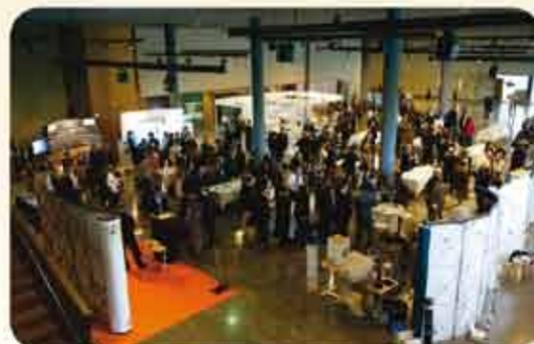
Tuvimos 78 trabajos libres que fueron presentados en formato poster y tuvieron una gran aceptación por parte del comité de evaluación. Los Trabajos ganadores fueron premiados con una inscripción al próximo Curso Panamericano de Oftalmología a realizarse en Punta del Este, Uruguay en abril del 2014.

Nos acompañaron 13 Firmas comerciales que sin el apoyo de las mismas hubiera sido imposible la realización del mismo. La actividad social fue inigualable. Se realizó una peregrinación desde el Palacio de Congresos hasta la Catedral de Santiago de Compostela, donde se realizó una misa especial con el Arzobispo de Santiago. Posteriormente el coctel de bienvenida se desarrolló en el Hostal de los Reyes Católicos.

La Fiesta de Clausura fue de tipo Romería Gallega y se realizó en el Pazo de San Lorenzo declarado Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO y se encuentra situado en el corazón de la ciudad de Santiago de Compostela, donde se disfrutó de una degustación de productos gastronómicos tradicionales y la presentación de la Tuna.

Nuestro Principal objetivo como Panamericana se ha cumplido:

"El encuentro en un ambiente acogedor que permite el directo intercambio de conocimientos y aprendizaje en los jóvenes y entre los viejos amigos y colegas de toda una vida, donde compartimos momentos inolvidables como lo brindó la maravillosa ciudad de Santiago de Compostela de la mano de su excelentísimo anfitrión el Prof. Dr. Francisco Gómez-Ulla".



IN MEMORIAM: Prof. José Jordano Pérez

Una persona entrañable, con profundos conocimientos

Prof. Julián García Sánchez

EN la época en que las oposiciones a Cátedra, además de tener 6 ejercicios, salían en cuentagotas, los que estábamos metidos en ese «negocio», teníamos noticias de que, en Granada, un discípulo de Don Buenaventura estaba destacando por sus trabajos de investigación, especialmente en un tema tan de actualidad y de tal complejidad como era el rechazo de los trasplantes de córnea. Poco tiempo después de haber tenido esa información, que corría de boca en boca, nos conocimos personalmente y tengo que reconocer que, a primera vista, me pareció una persona quizá excesivamente seria, en contraposición con la mayoría de los compañeros andaluces que trataba en los Congresos y Reuniones, que ya por entonces éramos tan asiduos asistentes.

Unos años más tarde, cuando el destino me lleva a Cádiz, voy teniendo la oportunidad de tratarlo más asiduamente y me doy cuenta de que, tras pasada esa primera impresión, te encuentras con una persona entrañable, con una conversación amena, con profundos conocimientos de Oftalmología, quizá inculcados por su padre, prestigioso e ingenioso oftalmólogo en Córdoba y su maestro Don Buenaventura, que lo «sabía todo» y además se acordaba en dónde lo había leído, página incluida. Jordano, como su mentor, no se conformaba con leer todo cuanto tenía que ver con la Oftalmología, además lo «archivaba» y sacaba a la luz cuando las circunstancias de la conversación lo requerían, con la seguridad que da el tener los datos bien organizados y, sin esfuerzo aparente, con la sencillez que le caracterizaba, te daba una lección perfectamente documentada sobre el tema. Por supuesto que esto no era fruto de la casualidad, ni de que únicamente demostrase esa seguridad en sus conocimientos en determinados temas, estoy convencido que era capaz de afrontar dignamente, sin errores significativos, cualquier tema que saliese a colación, como pude comprobar personalmente en muchas ocasiones.

Tuve la oportunidad de formar parte del Tribunal de Oposiciones a la Cátedra de Oftalmología de Cádiz, que el Prof. Jordano obtuvo tras unos brillantísimos ejercicios. Conservo las calificaciones de cada uno de los miembros del tribunal en los 6 ejercicios y todos le calificaron por delante de los demás opositores en cada ejercicio, con una diferencia final de puntuación que casi doblaba a los que tuvieron la mala fortuna de tener enfrente a un fuera de serie, y además de una sorprendente brillantez en la exposición de los temas. Este paso supuso alcanzar la cima de su carrera docente, a la que le arrastró su vocación cuando, unos años antes, decidió abandonar el ejercicio profesional para dedicarse de lleno a preparar las oposiciones, manteniéndose fiel a esta hasta su reciente jubilación.



Prof. José Jordano Pérez.

UN VACÍO EN EL CORAZÓN

Cuando el Prof. Jordano fue elegido en la Asamblea de la Sociedad Española de Oftalmología para la realización de la Ponencia de Farmacología Ocular, tuve el convencimiento de que, con sus conocimientos, su constancia y su capacidad de trabajo, nos entregaría un libro importante y así fue. Creo que esta Ponencia, con su aparente sencillez externa, remedando la sencillez externa de su autor, ha sido la más «manoseada» por todos los miembros de la Sociedad que la han recibido, lo que supone por una parte el rigor de su contenido pero, por otra, quizá más trascendental, la perspicacia del Prof. Jordano a la hora de proponer un tema que intuía de interés general por su gran utilidad en la consulta cotidiana. Creo que ha sido el libro de consulta por excelencia para cada uno de nosotros durante muchos años, por su fácil manejo y su claridad, que te ayudaba a salir del «atolladero», a la hora de prescribir tratamientos no habituales.

Una faceta especialmente entrañable para mí ha sido su cita anual con el Curso Básico de Iniciación a la Oftalmología, al que acudí puntualmente a todas sus ediciones, salvo un año en que no pudo asistir por problemas familiares; cada año se encargó de exponer ese tema que nadie aprecia de la Farmacología Ocular ante nuestros R1, siendo capaz de sacarle partido gracias a su capacidad para hacer ver como fácil lo difícil y, por su forma amena de exponer, sin alardes ni concesiones a la extravagancia.

Era un Curso al que tenía un especial cariño. Siempre nos decía, durante el almuerzo que compartíamos, que toda su vida había sido muy remiso a la hora de acudir a reuniones a las que le invitaban, evitando aceptar siempre que podía, pero aquí, entre los alumnos del Curso Básico, encontraba un ambiente tan agradable y tan receptivo, que estaba encantado de venir cada año y que hasta se sentiría defraudado si alguna vez nos hubiéramos olvidado de contar con él.

Nos queda, junto a su recuerdo, la ilusión de no haberlo defraudado, al menos en ese «íntimo deseo» de haberlo mantenido durante 26 años, siempre en la lista de nuestros invitados de honor, en la que se mantuvo, no para evitar defraudarlo, por el contrario, estuvo siempre en ella, naturalmente por derecho propio, por su dominio del tema y por el prestigio que su presencia ha venido dando cada año, con su ejemplo y su esfuerzo al propio Curso.

El Prof. Jordano forma parte para siempre del profesorado del Curso Básico de Iniciación a la Oftalmología y, aunque el hueco dejado por él en el Programa, por ley natural, será ocupado por otras personas, nunca nadie podrá ocupar el vacío que ha dejado en nuestro corazón.

Un hombre bueno

Prof. José Manuel Benítez del Castillo Sánchez

JOSÉ, Pepe Jordano, fue mi Profesor de Oftalmología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz. Recuerdo sus clases magistrales, sí, magistrales, las que todos los alumnos entendían pero con las que, aquellos que estábamos llamados para la especialidad, también disfrutábamos por su nivel y sentido docente. Era una persona sencilla, honesta y con un profundo y arraigado sentido de la justicia. Era tímido y se sonrojaba con los halagos. Escribió el primero y la «Biblia» de la Farmacología Ocular durante muchos años, en la que consultábamos todas nuestras dudas sobre colirios, pomadas y todo tipo de preparados. Recientemente jubilado, no perdió en ningún momento la relación con sus discípulos, la Universidad de Cádiz y el Hospital de Puerto Real. Estaba en contacto con ellos y ellos continuaban recurriendo a él para dudas y sabios consejos. Hombre de familia, apasionado de los caballos y fiel amigo.

Jamás se me olvidará, de él y su esposa, el cariño que nos ofrecieron a mis hermanos y a mí tras la muerte de mis padres.

Se nos ha ido sin hacer ruido, como a él le gustaba, pero deja en todos los que le conocimos un profundo vacío que será difícil de rellenar.

Un gran profesor, un magnífico oftalmólogo, pero, sobre todo, un hombre bueno. Descansa en paz, Pepe.



El Prof. Jordano junto a los asistentes a la fiesta de su jubilación.

Evaluación Comparativa

Auditorías de Rendimiento, información valiosa para la mejora organizativa e individual

Traducción del artículo «EUREQUO BENCHMARKING», publicado en ESCRS EUROTIMES Vol. 18 Issue 3 March 2013.

Por Howard Larkin en Milán

Traducido por: Irene García-Sicilia

LOS datos comparativos del casi un millón de datos de casos de Catarata recogidos en el Registro Europeo de Resultados de Calidad de Cirugía de Catarata y Cirugía Refractiva (EUREQUO) ayuda tanto a centros de cirugía como a cirujanos individuales, evalúa y mejora sus resultados, afirmaron los presentadores en el XXX Congreso de la ESCRS. Desde consultores experimentados hasta alumnos residentes, los datos ayudan a identificar no sólo oportunidades para mejorar las habilidades quirúrgicas sino también diferencias en poblaciones que pueden influir en las necesidades de los pacientes y en los resultados.

«EUREQUO proporciona un método simple y uniforme de registro de los datos Preoperatorios, Operatorios y Postoperatorios. Permite comparación a nivel nacional e internacional, y es una herramienta valiosa en nuestro esfuerzo para mejorar nuestros resultados quirúrgicos», comentó el Dr. Lampros Lamprogiannis, del segundo departamento de Oftalmología, de la Aristotle University of Thessaloniki, Papageorgiou General Hospital, Grecia, dirigido por el Prof. Stavros Dimitrakos. El Departamento de Cirugía Anterior de la clínica, dirigido por el Profesor adjunto Ioannis Tsinopoulos, se unió a EUREQUO en marzo de 2012. Se presentó un primer análisis, comparando resultados de la clínica con datos nacionales e internacionales. En general, los pacientes con Cataratas que acudían al Papageorgiou tenían una agudeza visual corregida peor que las cifras internacionales, con el 80% por debajo de 0,5, o 20/40, y 21% con o por debajo de 0,1, o 20/200, comparado con el 52% y 12% internacional, y el 70% y 24% en Grecia. «Está claro que los pacientes de nuestro hospital deciden operarse muy, muy tarde», dijo el Dr. Lamprogiannis.

Las tasas de pseudoexfoliación también fueron sustancialmente más altas en el Papageorgiou, 6,59%, y en Grecia, 7,93%, que la cifra internacional de 0,41%. «Cuando se trata de los factores de riesgo en cirugía de cataratas, el problema principal con el que tenemos que tratar es con la pseudoexfoliación», indicó el Dr. Lamprogiannis, señalando que los resultados presentes son consecuentes con estudios previos que muestran una gran predominio en Grecia.

Todos los pacientes del Papageorgiou recibieron LIOs fáquicas y de cámara posterior, como lo hicieron el 99% de los pacientes internacionales. El Dr. Lamprogiannis informó que las lentes acrílicas hidrofóbicas fueron implantadas en el 98% de los pacientes, comparado con el 64% nacional, la anestesia tópica fue utilizada en un 97% comparado con el 44% internacional, y el 5,56% de los pacientes fueron ingresados, mucho menos que el 43% de la cifra nacional.

El Dr. Lamprogiannis reconoció que la tasa de complicación en el segundo Departamento de Oftalmología, al 6,46%, era un poco mayor que la de Grecia, que está en un 5,71%, y mucho mayor que la internacional, que está en 2,15%. Las posibles razones de la tasa más alta podrían incluir la mayor incidencia de la pseudoexfoliación y las cataratas en estado avanzado, afirmó.

La clínica también tiene una proporción muy alta de pacientes más mayores, y el 23% de las intervenciones son realizadas por residentes, lo cual también puede aumentar las complicaciones.

Aparte de estas complicaciones, los resultados de la agudeza visual no corregida del post-operatorio son similares a los resultados nacionales e internacionales, con un 25% de los pacientes de la clínica que alcanzan 0,8 o 20/25 o mejor, y 71% alcanzando 0,5 o mejor, comparado con el 24% y 56% nacionales, y los 26% y 61% internacionales. Las tasas de complicación de las revisiones a corto plazo post operatorias también son comparables.

La clínica también utiliza LIOs Premium más a menudo, con el 11% de pacientes recibíendolas, de las que el 8% fueron tóricas y el 3% multifocales. Esto comparado con el 2% de las LIOs Premium de todo tipo nacionales y el



0,5% internacionales. «Hace más fácil realizar auditorías de los resultados quirúrgicos, y los resultados pueden mejorar tanto en el tratamiento como en la calidad de vida de los pacientes», dijo el Dr. Lamprogiannis en su primera comparación de EUREQUO. «En Grecia a veces se nos acusa de no contar. Así que tratamos de contrarrestar eso.»

FORMACIÓN QUIRÚRGICA

EUREQUO también proporciona una valiosa evaluación comparativa para cirujanos en formación, dijo la Dra. Sonia Manning, del Hospital Universitario St. Vincent's y del Hospital Royal Victoria de Ojos y Oídos, de Dublin, Irlanda. Ella utilizó el sistema para realizar un seguimiento de su proceso hacia pautas de rendimiento publicadas basadas en los datos de EUREQUO (Lundström M et al. J Cataract Refract Surg 2012 Jun; 38 (6): 1086-93).

La Dra. Manning introdujo de forma prospectiva, en los datos de EUREQUO, 316 intervenciones de catarata consecutivas durante un periodo de 20 meses, desde enero de 2011 hasta agosto de 2012, el tiempo en el que trabajó en 3 Hospitales de formación en Dublín. Luego comparó sus resultados con aquellos otros participantes en Irlanda y en Europa.

Antes de la operación, la Doctora se encontró con que dentro del grupo de sus pacientes había algo de peor agudeza visual mejor corregida y más factores de complicación que en Irlanda o a nivel internacional. Sólo el 23% de sus pacientes alcanzaron 6/12, o 20/40, comparado con el 37% nacional, y el 48% internacional. A la inversa, el 22% de sus pacientes mostraban una visión corregida de 6/60, o 20/200, o peor, comparados con el 16% nacional y el 12% internacional. La tasa de enfermedad coexistente, incluyendo DMAE, glaucoma y retinopatía diabética, estaba en el 36%, comparado con el 26% y el 30% nacional e internacional, respectivamente.

El 24% de los pacientes presentaban comorbilidad, haciendo más compleja la técnica quirúrgica, incluyendo catarata blanca, pseudoexfoliación y opacidades corneales. El 9% de los casos presentaban pupilas pequeñas, por lo que había que recurrir a la dilatación mecánica, comparado con el 5% nacional y el 3% internacional.

Respecto al intraoperatorio, el 99,7% de los pacientes de la Dra. Manning recibieron facoemulsificación, similar a las tasas nacionales e internacionales. La Dra. tuvo 7 rupturas de cápsula posterior con una tasa del 2,22%, más alta que el 1,33% que presenta Irlanda y el 1,17%, la tasa a nivel internacional. También registró dos caídas de núcleo (una tasa de 0,63%, también más alta que el 0,28% nacional y el 0,04% de las tasas internacionales).

Con un 92% de todos los pacientes y un 98% de pacientes sin comorbilidad ocular alcanzando 6/12, o 20/40, o mejor visión corregida, los resultados de agudeza visual de la Dra. Manning fueron comparables a los resultados nacionales e internacionales.

Sin embargo, sus tasas de complicaciones postoperatorias fueron algo más altas que los estándares de referencia publicados como aceptables. No tuvo casos de opacificación de cápsula posterior, endoftalmitis o presión ocular elevada en una media de revisión de 20 días tras la cirugía.

«EUREQUO me dio la oportunidad de realizar un auto seguimiento personal continuo de manera sencilla y me ayudó a identificar áreas que necesitaba mejorar y perfilar mis objetivos», dijo la Dra. Manning. «Me demuestra a mí misma, a mis formadores y al equipo de formación que me encuentro en el camino para alcanzar los estándares de referencia propuestos. Lo recomiendo a todos los que se encuentren en formación de cirugía de cataratas.»

Raúl Bellés, nuevo Director General Manager de Topcon España

TOPCON España ha comunicado la designación de Raúl Bellés como nuevo máximo responsable del negocio que la compañía desarrolla en España y Portugal, en calidad de Director General Manager.

Sucede en el cargo a Toshio Ushiyama quien, tras casi 25 años al frente de la compañía (desde su fundación), adquiere también nuevos cargos directivos. Desde estas líneas, Topcon desea agradecer al Sr. Ushiyama su gran aportación y valía, en su larga trayectoria profesional, llena de éxitos y brillantes resultados.

Tendrá lugar en Bilbao, entre el 14 y el 16 de noviembre, organizado por el Instituto Oftalmológico Castiella

XIX Curso Básico de Estrabismos

LOS días 14, 15 y 16 de noviembre se celebrará, en la Cámara de Comercio de Bilbao, el XIX Curso Básico de Estrabismos. Será impartido por los Dres. Castiella, Garrido y Anguiano.

En él se podrán adquirir, partiendo de cero, los conocimientos necesarios tanto para diagnosticar como tratar los estrabismos desde un punto de vista médico como quirúrgico. Se aprenderá además a diagnosticar y tratar las ambliopías de la forma más adecuada a la edad del paciente y a la profundidad de la ambliopía.

Pueden apuntarse a este Curso todos los residentes y oftalmólogos interesados en iniciarse o profundizar en el Estrabismo y la Ambliopía. Los interesados pueden ponerse en contacto a través de los teléfonos 944167300 o 944167211 y preguntar por la señorita Covadonga.

Tuvo lugar el 3 de julio, patrocinado por Angelini

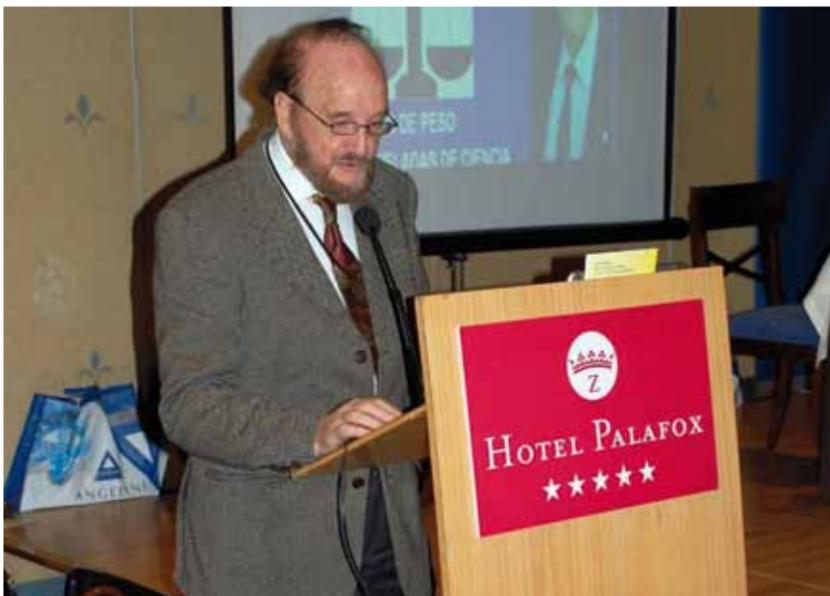
Brillante presentación de la «Historia de la Oculística y de la Oftalmología» del Dr. Mario Esteban de Antonio

El 3 de julio se celebró, en el Hotel Palafox de Zaragoza un Acto Académico, patrocinado por Angelini, para presentar la obra «Historia de la Oculística y de la Oftalmología» del Dr. Mario Esteban de Antonio. Contó con la colaboración de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología, el Colegio de Médicos de Zaragoza, el Hospital Militar y la Fundación Lumium (Visión Educación y Salud). Asistieron más de 60 oftalmólogos, médicos historiadores y otras personas interesadas en la Historia y las Humanidades, entre los que se encontraban Profesores de Historia, Derecho y Medicina de la Universidad de Zaragoza, enfermeras, ópticos y personal de los Servicios de Oftalmología de la ciudad, hasta completar un aforo próximo a las 100 personas.

EL Acto se inició con una presentación, a cargo del Dr. Manuel Morell, que esbozó las características de esta magna obra, destacando el gesto solidario del Dr Esteban al donar su obra digital y gran parte de los libros editados a los oftalmólogos españoles, con el deseo expreso del autor que esta gestión estuviera dirigida y ejecutada por el Laboratorio Angelini.

Continuó el Profesor Juan Murube del Castillo, autor del capítulo primero, «Introducción a la Historia de la Oculística», que fundamentó los orígenes de la misma y la trayectoria profesional del Dr. Esteban a través de una magnífica exposición, documentada iconográficamente con imágenes muy interesantes de la vida y trabajo del Dr. Esteban.

En segundo lugar, el Dr Fathi Diab Haggi disertó sobre la «Oftalmología Árabe Medieval», exponiendo muy claramente la gran influencia que la Medicina Árabe tuvo en esos tiempos, siendo los médicos que se dedicaban a las enfermedades de los ojos considerados como auténticos especialistas, denominándose específicamente a los oculistas como «Al Cahhal».



El Profesor Juan Murube del Castillo dibujó la trayectoria profesional del Dr. Esteban a través de una exposición, documentada iconográficamente con imágenes de su vida y trabajo.



El Dr. Fathi Diab Haggi disertó sobre la «Oftalmología Árabe Medieval», exponiendo la gran influencia que la Medicina Árabe tuvo en esos tiempos.



El Dr. Esteban de Antonio explicó las curiosas anécdotas históricas encontradas en su investigación y explicó porqué la tituló «Historia de la Oculística».

Posteriormente, la Dra. Rosario Gómez de Liaño tuvo una emotiva exposición sobre «Los Doctores Esteban de Antonio y Gómez de Liaño en la Historia de la Estrabología Española», relatando desde su primer encuentro, cuando coincidieron mientras realizaban su especialidad en el Hospital Militar Gómez Ulla de Madrid, que continuó con un trabajo en común durante 18 años, en los que compartieron el ejercicio privado de la especialidad, y contó la forma en que el Dr. Gómez de Liaño le ilusiona en su afición por la Estrabología, junto a la gran experiencia acumulada en el Hospital Militar en cirugía del estrabismo del adulto, por el gran número de intervenciones practicadas a los soldados que realizaban el Servicio Militar Obligatorio.



La Dra. Rosario Gómez de Liaño tuvo una emotiva exposición sobre «los Doctores Esteban de Antonio y Gómez de Liaño en la historia de la Estrabología Española».

ANTECEDENTES EN LA OFTALMOLOGÍA MILITAR

El Dr. Julio Rivera Rocamora, General Médico Ex Director del Hospital Militar de Zaragoza, ilustre escritor e historiador, glosó los «Antecedentes Históricos en la Oftalmología Militar» del autor, que se inician en su Padre, ilustre oftalmólogo militar, el Coronel Médico D. Mario Esteban Aranguez, que llegó a ser Director del Hospital del Aire de Madrid y dirigió el primer Hospital Oftalmológico de Campaña durante la Guerra Civil de 1936-1939, acompañando al Ejército Nacional en todos los grandes frentes de batalla y asistiendo a los heridos de guerra de los ojos en primera línea de combate, lo que redujo notablemente la morbilidad y mejoró el pronóstico de los graves lesiones oftalmológicas provocadas por la metralla, proyectiles, infecciones, etc. También contribuyó significativamente a la Ciencia Aeroespacial con el primer tratado de Fisiología de la Función Visual en el Aire, labor que el Dr. Mario Esteban continuó en un largo periodo como profesor en la Cátedra de Fisiología de la Universidad Complutense, en el Centro de Investigación de Medicina Aeroespacial (C.I.M.A.). Asimismo, en la desconocida faceta poética del Dr Esteban de Antonio, estableció un precioso e interesante paralelismo entre la poesía de León Felipe y la del Dr. Esteban partiendo de su libro de poemas «Crónica del Alba».

En último lugar, el Dr. Pedro Fernández de la Fuente destacó el tema «Ergoftalmología en la Historia de la Oftalmología Española», faceta que profesionalmente también ocupó el trabajo e investigación del Dr Mario Esteban con diversas publicaciones, siendo el libro «Simulación en Ergoftalmología», con preciosísimas ilustraciones de Forges, un exponente de las múltiples técnicas de simulación y disimulación de las enfermedades de los ojos y de los déficits visuales, obra que, hoy día, tiene una gran vigencia por el incremento de las solicitudes de pensiones que llevan a muchas personas a intentar agravar y/o disimular enfermedades oftálmicas.



El Dr. Pedro Fernández de la Fuente destacó el tema «Ergoftalmología en la Historia de la Oftalmología Española».

CURIOSAS ANÉCDOTAS HISTÓRICAS

Finalmente, el Dr. Esteban de Antonio cerró el Acto con curiosas anécdotas históricas encontradas en su investigación histórica y explicó por qué la tituló «Historia de la Oculística», con la intención de evitar la reiteración en las terminaciones de «Oftalmología y Estrabología», y por qué la acepción «oculística», aunque no existe en el diccionario de la Lengua Española, es muy utilizada en otros países, especialmente en Francia, y, en definitiva, le gustó más.



Mesa presidencial en un momento del desarrollo de este Acto Académico.

“

El Dr. Manuel Morell destacó el gesto solidario del Dr Esteban al donar su obra digital y gran parte de los libros editados a los oftalmólogos españoles

”

Se cerró la sesión con la entrega de un ejemplar del libro y CD al Dr. José Ángel Cristóbal, Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario «Lozano Blesa», en representación de los Jefes de Servicio asistentes y, a todos ellos, posteriormente, al finalizar, se les obsequio con un ejemplar donado por el Dr. Esteban para las bibliotecas de los respectivos Servicios de Oftalmología de Aragón, finalizando con unas palabras de agradecimiento y despedida a cargo de D. Rafael Puigdengolas, por el Laboratorio Angelini, patrocinador del evento.

La Reunión fue presidida por Dr. F. Ángel Faci Paricio como Presidente de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología; el Dr Ignacio Granado en representación de la Vicepresidente del Colegio de Médicos; la Dra Concha Ferrer; y el General Director del Hospital Militar de Zaragoza, Dr. Jesús Rubio, que entregó una Metopa conmemorativa al Dr. Esteban en recuerdo de la Jornada.



El Dr. Jesús Rubio, General Director del Hospital de Zaragoza, entregó una Metopa conmemorativa al Dr. Esteban en recuerdo de la jornada.

PhysIOL® ratifica a Medical Mix como su distribuidor en exclusiva para España de todo su portfolio de lentes, incluidas la TRIFOCAL FINEVISION y la tórica ANKORIS

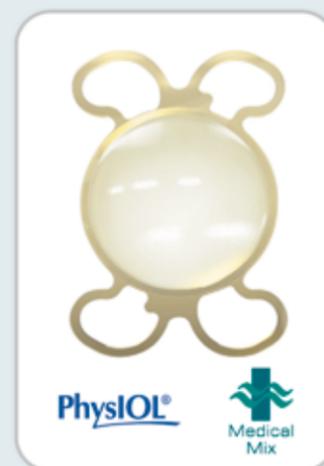
En 2008, Medical Mix y PhysIOL iniciaron un acuerdo de representación y distribución de las lentes de PhysIOL en España. Desde ese momento, Medical Mix puso en marcha una eficaz labor de promoción a través de toda su red comercial que ha dado como fruto que en la actualidad PhysIOL sea una marca conocida por la innovación y la calidad de sus lentes en todo el mercado de la oftalmología en España.

En 2011, Medical Mix dio a conocer el nuevo concepto de lente Trifocal Difractiva FineVision® patentada por PhysIOL. En la actualidad esta lente está reconocida internacionalmente por tener unas características únicas que garantizan:

- Excelente agudeza visual a todas las distancias.
- Buena sensibilidad al contraste.
- Reducción de efectos disfotópsicos (halos, etc.)
- Elevada satisfacción del paciente.
- Independencia del uso de gafas.

La fructífera y muy positiva relación establecida entre PhysIOL y Medical Mix se basa en un compromiso de colaboración a largo plazo.

En el mercado español, PhysIOL continuará trabajando exclusivamente con Medical Mix para la distribución y promoción de su portfolio de LIOs.



Hélène Bernard
HR & Communication Manager, PhysIOL

Según refleja un estudio, dirigido por el Dr. José Santiago López García y de próxima publicación

La dilución del suero autólogo con hialuronato sódico potencia su efecto sobre la superficie ocular

La revista «Acta Ophthalmologica» publicará próximamente un estudio sobre una nueva forma de preparación y presentación del colirio de suero autólogo que consiste en emplear hialuronato sódico como diluyente en lugar de suero fisiológico, como se ha venido utilizando de forma convencional. El trabajo está dirigido por el Dr. José Santiago López García y en él participan los Dres. Isabel García Lozano, Luis Rivas y Nuria Ramírez, así como las Dras. Rafaela Raposo y María Teresa Marco de la Escuela de Análisis Clínicos de la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid. El artículo concluye que el hialuronato sódico es un excelente vehículo que potencia la acción del suero autólogo al liberar de forma gradual los factores epiteliotróficos en él presentes, aumentando su permanencia y efecto sobre la superficie ocular. Desde un punto de vista práctico, esto se traduce en un menor número de instilaciones, un mejor cumplimiento y una menor interferencia de estos tratamientos con una vida laboralmente activa.

EN este trabajo, titulado «Autologous serum eye drops diluted with sodium hyaluronate: clinical and experimental comparative study», los autores plantean un doble estudio clínico y de laboratorio. A nivel experimental determinan mediante ELISA la concentración y estabilidad temporal de factores epiteliotróficos como el EGF, TGF-β, PDGF-AB y la Albúmina en muestras frescas y descongeladas de suero autólogo diluido con suero fisiológico o con hialuronato sódico, encontrando que la concentración de estos factores permanece estable durante un mes a 4° C, tanto en muestras frescas como descongeladas, sin encontrar diferencias entre ambos preparados.

A nivel clínico, comparan en un estudio a doble ciego los efectos del suero diluido al 20% con suero fisiológico y con hialuronato sódico en 52 ojos de pacientes con síndrome de Sjögren, concluyendo que los preparados diluidos con hialuronato sódico son mejor tolerados por el paciente y producen una mejoría significativa de la metaplasia escamosa corneal y conjuntival, el BUT, la tinción con rosa de bengala y la estabilidad de la película lagrimal en relación a los preparados diluidos con suero fisiológico.



Dr. J. Santiago López García.

La dilución con hialuronato sódico y la utilización de filtros en el envase dosificador, que estos mismos autores publicaron en la revista «Ophthalmology» («Use of Containers With Sterilizing Filter in Autologous Serum Eyedrops». Ophthalmology 2012; 119: 2225-30), permiten un mejor aprovechamiento del colirio, ya que por un lado disminuyen la necesidad de gotas, haciendo más cómoda la posología, y por otro los preparados pueden ser utilizados durante más tiempo.

Según ha manifestado el Dr. López García: «Cuando empezamos a preparar colirios de suero autólogo, extraíamos 40 cc de sangre con los que preparábamos 4 envases de 10 cc (20%). Como no podíamos utilizar estos envases más de una semana, por la alta tasa de contaminación, sólo teníamos tratamiento para un mes e instilando gotas cada 2-3 horas, lo que suponía un importante trastorno para los pacientes que además tenían que mantener los envases en nevera. La utilización combinada de hialuronato sódico y filtros Abak nos permite instilar las gotas cada 6-8 horas y utilizar el mismo envase durante un mes con un riesgo mínimo de contaminación. Con 40 cc de sangre podemos preparar 6 envases de 10 cc (20%) y tener tratamiento para 6 meses con una sola extracción».

El 5 de junio, en el Museo Nacional de Arte de Catalunya, en Barcelona

10 Aniversario de la Fundación Barraquer

Más de 500 personas en representación de la sociedad catalana acudieron a la cena conmemorativa que el Profesor Joaquín Barraquer, la Dra. Elena Barraquer y el Dr. Rafael Barraquer ofrecieron, el 5 de junio, en el Museo Nacional de Arte de Catalunya, en Barcelona, con motivo de la celebración del 10º aniversario de la Fundación Barraquer.

AL evento asistieron, entre otras personalidades, el Presidente de la Generalidad de Cataluña, Artur Mas; la Delegada del Gobierno, María Llanos de Luna; el Alcalde de Barcelona, Xavier Triás; el Consejero de Salud de la Generalitat, Boi Ruiz, y el exPresidente de la Generalitat, Jordi Pujol.

Los presentadores de la Gala fueron Belinda Washington y el periodista de TV-3 Albert Om, que condujeron el acto con gran profesionalidad y simpatía. En primer lugar se procedió a un desfile solidario de la firma Sayan, para concluir la cena con la entrega sorpresa de un pastel de aniversario al Profesor Barraquer por parte de Antonia Dell'Ate.

Posteriormente hubo discursos de agradecimiento del Profesor Joaquín Barraquer y de los Dres. Elena y Rafael Barraquer. A continuación tomaron la palabra el Alcalde de Barcelona y el Presidente de la Generalitat, que resaltaron la destacada labor humanitaria que realiza el Centro Barraquer desde sus inicios, al conjugar desde siempre la atención privada con la más social. Solidaridad ésta que, mediante la constitución de la Fundación, se ha extrapolado a los países más necesitados con grandes resultados y éxitos.

La recaudación obtenida con la venta de los tickets de la cena se dedicará a los fines propios de la Fundación Barraquer, entre los que cabe destacar el poder continuar haciendo realidad las cerca de 10 expediciones asistenciales que lleva a cabo anualmente.

Como se recordó durante el acto, la Fundación Barraquer es una entidad sin ánimo de lucro cuyo objetivo es facilitar asistencia oftalmológica para contribuir a mejorar la salud visual de las poblaciones sin acceso a cuidados sanitarios. Esta iniciativa altruista, impulsada por el Profesor Joaquín Barraquer, la Dra. Elena Barraquer y el Dr. Rafael Barraquer, nace como continuación y actualización de la Obra Social del Dispensario Ba-

rraquer, creada ya por su abuelo en 1941. Las expediciones asistenciales impulsadas se centran principalmente en combatir la catarata, principal causa de ceguera en los países en vías de desarrollo, y en proporcionar gafas a niños que sin ellas no lograrían escolarizar. También ofrece becas de formación a personal cualificado de esos países que, gracias a los conocimientos aprendidos, podrán extender la labor de la Fundación en sus propias zonas de origen. Entre los objetivos de la Fundación destaca también el apoyo que ofrece a la investigación, a la docencia y a todo aquello que pueda contribuir al desarrollo de la Oftalmología.

Desde su constitución, en 2003, la Fundación ha viajado en 48 ocasiones a países como Camerún, Gabón, Guinea Ecuatorial, Kenia, Malawi, Marruecos, Mozambique, Níger y Senegal, además de la India y Bangladesh, realizando expediciones asistenciales donde realizado aproximadamente unas 3.000 operaciones, principalmente de cataratas, y ha atendido a unas 20.000 personas.



En la imagen, los máximos responsables de la Fundación Barraquer acompañados por algunas de las personalidades asistentes al acto, entre las que se encontraban el Presidente de la Generalitat de Cataluña Artur Mas, la Delegada del Gobierno María Llanos de Luna, el Alcalde de Barcelona Xavier Triás y el Consejero de Salud de la Generalitat Boi Ruiz.

Fue posible gracias a la recaudación de la 2.ª Regata Benéfica organizada por la Fundación Barraquer en octubre de 2012

4.º Viaje a Kenia para operar de cataratas

La Fundación Barraquer viajó entre el 19 y el 27 de julio a Nyeri, una población al norte de Nairobi, la capital de Kenia, en una nueva expedición en la que se operaron cataratas y se atendieron otros problemas de visión entre la población local. En conjunto, el equipo realizó 750 visitas oftalmológicas, operó 30 cataratas por día y distribuyó unas 300 gafas graduadas.

LA Fundación viaja desde 2010 al país africano junto con la Fundación África Digna, que contempla este tipo de expediciones anuales en aquellos lugares de África donde poseen dispensarios y escuelas. Además del apoyo de África Digna, esta expedición fue posible gracias a la recaudación obtenida en octubre de 2012 en la 2.ª edición de la Regata Benéfica de la Fundación Barraquer, que celebrará su 3.ª edición el próximo 26 de octubre.

La Fundación África Digna fue constituida a finales del año 2004 con la misión de contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas con menos recursos en el África Subsahariana. Bajo el liderazgo de la Dra. Mercedes Barceló, durante los primeros 5 años de funcionamiento se ha consolidado como una fundación privada sin ánimo de lucro que ha

promovido proyectos de cooperación internacional en Camerún, Sierra Leona, Guinea Ecuatorial, Ruanda y Kenia, especialmente en los ámbitos de salud y educación. Todo ello mostrando un especial interés por la protección de la infancia y la mujer, protegiendo el medio ambiente y las culturas locales mediante la promoción de los derechos humanos y la cultura de paz.



Reconocimiento a las lentes de hidrogel de silicona con superficies ricas en agua

Patente europea para el Gradiente Acuoso, tecnología punta de las lentes de contacto DAILIES TOTAL1® de Alcon

La Oficina Europea de Patentes ha concedido a la compañía oftalmológica Alcon una patente sobre la tecnología de las lentes DAILIES TOTAL1®, las cuales proporcionan la máxima lubricidad y transmisibilidad de oxígeno entre todas las lentes de contacto desechables diarias.

La piedra angular de esta innovación reconocida por la Oficina Europea de Patentes (EPO, por sus siglas en inglés) es la plataforma de gradiente acuoso, que ha posibilitado que los especialistas de Alcon optimizaran las propiedades del núcleo y de la superficie de la lente DAILIES TOTAL1® de forma independiente, lo que ha dado lugar a una lente con una comodidad que dura todo el día.

«La solicitud de patente para las lentes de contacto DAILIES TOTAL1® ha sido sometida a un riguroso proceso de evaluación que ha durado dos años y cuyo objetivo era obtener esta importante patente de la EPO», declaró Erich Bauman, Doctor en Optometría y jefe del programa de I+D para dichas lentes. «La concesión de esta patente refleja el compromiso de Alcon con la creación de productos innovadores para la salud ocular, que mejoren la calidad de vida y ayuden a sus usuarios a ver mejor, y recompensa el incansable esfuerzo que realiza Alcon en I+D para liderar la innovación en la salud ocular.»

Las lentes de contacto con gradiente acuoso DAILIES TOTAL1® ofrecen una transición progresiva desde un 33% de agua en el núcleo de la lente a más del 80% en su superficie, que se aproxima a un 100% en la superficie más externa, casi el mismo contenido que en la córnea. La superficie de las DAILIES TOTAL1®, con gradiente acuoso, está formada por una red ultrasuave de polímeros hidrófilos. El módulo excepcionalmente bajo y la elevada lubricidad de la superficie minimizan la interacción con los delicados tejidos del ojo. Con un Dk/t de 156 en el núcleo de una lente de -3,00D, las lentes de contacto DAILIES TOTAL1® también tienen una excepcional transmisibilidad, por lo que puede penetrar más oxígeno a través de ellas, algo muy importante para la salud ocular de usuario de las lentes.

Las lentes de contacto con gradiente acuoso combinan la herencia de la innovación del hidrogel de silicona y la plataforma de fabricación patentada denominada LightStream® Lens technology, con avances en la química de la superficie de la lente, para crear un nuevo material que se denomina delefilcon A. Este material único no se utiliza en ninguna otra lente de contacto.



Formación para profesionales de la Oftalmología

Las últimas actualizaciones en glaucoma centran dos encuentros organizados por Alcon en Zaragoza y Salamanca

El objetivo de estas reuniones fue compartir conocimientos y actualizaciones en procedimientos y técnicas para un mejor diagnóstico y tratamiento del glaucoma.

EN el encuentro celebrado en Zaragoza el 25 de abril, prestigiosos especialistas de los reconocidos hospitales zaragozanos Universitario Lozano Blesa, Royo Villanova y Universitario Miguel Servet debatieron sobre las últimas actualizaciones en procedimientos y técnicas para el tratamiento del glaucoma. El **Dr. Javier Moreno**, director del Departamento de Oftalmología de la Clínica Universitaria de Navarra, fue el encargado de moderar una sesión en la que se habló del glaucoma neovascular en el contexto de una oclusión venosa retiniana de rama o de los resultados quirúrgicos después de vitrectomía pars plana para fragmentos cristalinos retenidos y/o lente intraocular dislocado después de una cirugía de catarata. En la reunión de Zaragoza también se trató la importancia de una buena coordinación entre especialidades de glaucoma y retina en un mismo hospital para la resolución de casos complicados.



Asistentes al encuentro celebrado en Zaragoza.



La Universidad de Salamanca acogió el curso organizado por Alcon.

Por otro lado, el seguimiento del paciente con glaucoma mediante dispositivos de Tomografía de Coherencia Óptica (OCT por sus siglas en inglés) fue el tema central de un curso de formación organizado por Alcon el 6 de junio en la Universidad de Salamanca. El encuentro científico estuvo a cargo del **Dr. José María Martínez de la Casa**, Adjunto de la Sección de Glaucoma del Hospital Clínico de Madrid y Profesor titular de la Universidad Complutense de Madrid y fue moderado por el **Dr. Emiliano Hernández Galilea**, Jefe de Servicio del Complejo Hospitalario de Salamanca y Profesor Titular de la Universidad de Salamanca. El Dr. Martínez de la Casa explicó a los asistentes las posibilidades que ofrecen los dispositivos OCT, una técnica que permite realizar un seguimiento del daño provocado en el nervio óptico y facilita un diagnóstico precoz del glaucoma, lo cual es imprescindible para reducir la presión intraocular en las primeras etapas del glaucoma y frenar así la evolución de la enfermedad.

OFTALMOLOGÍA EN LA HISTORIA

Ciegos engañados y engañadores en el arte

Enrique Santos Bueso y Julián García Sánchez
Hospital Clínico San Carlos. Madrid

LOS ciegos en la historia de la pintura han sido representados en muchas actitudes. Desde la curación del ciego de Jericó narrada en la Biblia (Lucas 18, 35-43) hasta la evidencia de las diferentes patologías de los personajes presentados y que pueden llegar a identificarse claramente. Otras facetas representadas han sido desde la picaresca de los ciegos simuladores que utilizaban esta supuesta minusvalía para obtener un beneficio, hasta el engaño sufrido por los ciegos siendo aprovechada esta situación por los demás.

CIEGO ENGAÑADOR

La obra *Riña de los músicos* del pintor barroco y tenebrista Georges de la Tour (Vic-sur-Seille, Francia, 1593-Lunéville, Francia, 1652) pertenece a la primera etapa pictórica del artista francés denominada *diurnos*, en la que representa la realidad de su Lorena natal: gente humilde, soldados, pícaros y tahúres (1-4).

Situado en el Museo Getty Center de la ciudad de Los Angeles (USA) se trata de un óleo sobre lienzo de 945 x 142 cm. La escena representa a dos personajes que se enfrentan (fig. 1). El de la izquierda empuña un cuchillo y el otro se defiende con un instrumento musical. El viejo del cuchillo se protege además con una zanfonía sujeta en la cintura. A ambos lados se representan otros personajes secundarios: el grupo de la derecha está compuesto por otros dos músicos que no intervienen en la pelea y la anciana de la izquierda llora desconsolada y apoyada en un bastón (4).

El personaje del cuchillo representa a un músico que tiene el ojo derecho cerrado y el ojo izquierdo ligeramente entreabierto (fig. 2). Podría tratarse de un ciego simulador que se defiende del otro músico que trata de desenmascararlo aplicándole en los ojos el zumo del limón que intenta exprimirle. Supuestamente si reaccionara al ácido se trataría de un simulador que se hacía pasar por ciego estafando a los demás. Teóricamente los músicos callejeros ciegos tenían preferencia para elegir los puntos de la ciudad donde tocar y pedir limosna, hecho que aprovechaban para situarse en los mejores emplazamientos (3,4).

Se trataría por tanto de un simulador de ceguera bilateral con el fin de engañar a los demás y obtener un beneficio económico de su inventada y simulada minusvalía.

CIEGO ENGAÑADO

La obra *Isaac y Jacob* fue realizada en 1637 por el pintor barroco José de Ribera (Játiva, 1591 - Nápoles, 1652) considerado uno de los grandes pintores españoles del siglo XVII aunque desarrolló su carrera artística en Italia, por lo que también es conocido por su nombre italianizado, Giuseppe Ribera, o su apodo, Lo Spagnoletto (5-8).

La obra *Isaac y Jacob* (fig. 1) es un óleo sobre lienzo de 110 cm x 291,5 cm perteneciente a la colección del Museo Nacional del Prado (6,8). Considerada una de las obras más ambiciosas de José de Ribera representa el momento de la bendición que Isaac, siendo engañado por su mujer Rebeca y su hijo Jacob, otorga a éste y que es narrada en el Génesis. Según la historia Isaac y Rebeca tuvieron dos gemelos, Jacob y Esaú, siendo éste último el primogénito y heredero además del favorito de su padre. Un día Esaú hambriento vendió sus derechos de progenitura a Jacob por un plato de lentejas. Ya anciano y ciego Isaac llamó a su primogénito para bendecirlo, situación que fue aprovechada por Jacob para suplantar a su hermano mientras que éste cazaba (6-8).

En la obra de José de Ribera Isaac anciano y ciego (fig. 2) toca el brazo de Jacob cubierto con piel de cordero simulando el brazo velludo de su hermano Esaú (fig. 3). En un segundo plano Rebeca, la esposa de Isaac, cómplice del engaño, empuja a su hijo Jacob hacia su padre para que sea reconocido por éste y recibir así su bendición. Al fondo Esaú llega de caza para presentarse ante su padre, que acabará descubriendo la farsa y la suplantación de su identidad. En un primer plano se presenta una naturaleza muerta formada por alimentos que han sido cocinados para la comida y posterior bendición de Isaac a su hijo Esaú, suplantado por su hermano Jacob (6-8).

En este caso es Isaac anciano y ciego el engañado por su propio hijo Jacob aprovechándose de la ceguera de su padre.



Fig. 1: La riña de los músicos. Oleo sobre lienzo. 1625-1630. Georges de la Tour. Museo Getty Center. Los Angeles (USA).



Fig. 2: Detalle: ciego simulador -con el ojo izquierdo entreabierto- que se defiende del intento de exprimirle zumo de limón en sus ojos para ser desenmascarado. La riña de los músicos. Oleo sobre lienzo. 1625-1630. Georges de la Tour. Museo Getty Center. Los Angeles (USA).



Fig. 3: Isaac y Jacob. Oleo sobre lienzo. 1637. José de Ribera. Museo Nacional del Prado. Madrid.



Fig. 4: Detalle: brazo de Jacob cubierto de piel de cordero simulando el brazo velludo de su hermano Esaú. Isaac y Jacob. Oleo sobre lienzo. 1637. José de Ribera. Museo Nacional del Prado. Madrid.

BIBLIOGRAFÍA

1. Quignard P. Georges de La Tour. Valencia: Pre-textos; 2010.
2. Sarrazin B, Bonfait O. L'abcdaire Georges de La Tour. Paris: Flammarion; 1998.
3. Hagen R, Hagen RM. Los secretos de las obras de arte. Köln: Taschen; 2003; II. p. 214-219.
4. Santos-Bueso E, Sáenz-Francés F, García-Sánchez J. Patología ocular en la obra de Georges de la Tour (I). La riña de los músicos. Arch Soc Esp Ophthalmol. 2011; 86(12): 424-5.
5. Santos-Bueso E, Vico-Ruiz E, García-Sánchez J. Patología ocular en la obra de José de Ribera (I). El escultor ciego o Alegoría del Tacto. Arch Soc Esp Ophthalmol. 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ofal.2012.09.028>
6. Enciclopedia del Museo del Prado. Madrid: Fundación Amigos del Museo del Prado y TF Editores; 2006; VI. p. 2172-2175.
7. Portús Pérez J. La colección de Pintura Española en el Museo del Prado. Madrid: Edilupa Ediciones; 2003. p. 78-87.
8. Santos-Bueso E, Vico-Ruiz E, García-Sánchez J. Patología ocular en la obra de José de Ribera (II). Isaac y Jacob. Arch Soc Esp Ophthalmol. 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ofal.2012.09.028>.

En su apartado «Noticias de Interés General»

La Sociedad Ergo oftalmológica Española incorpora nuevos documentos en su web

La Sociedad Ergo oftalmológica Española sigue mejorando su web (www.oftalmo.com/ergo) con documentos de gran relevancia para el colectivo. Así, durante los últimos meses ha incorporado un buen número de artículos y trabajos (todos ellos en formato pdf y por tanto de fácil acceso y lectura desde cualquier ordenador) en su apartado «Noticias de Interés General» (www.oftalmo.com/ergo/noticias.html). Se describen seguidamente, en el epígrafe temático al que corresponden.

PLAN MUNDIAL PARA EL DECENIO DE ACCIÓN PARA LA SEGURIDAD VIAL (2011-2020)

Seguimiento y evaluación del Decenio de Acción para la Seguridad Vial. Indicadores que pueden medirse a nivel mundial para efectuar un seguimiento del proceso y de los resultados.

DÍA MUNDIAL DEL GLAUCOMA. Asociación de Glaucoma de Afectados y Familiares (AGAF)

Una jornada que pretende llamar la atención sobre la enfermedad ocular del glaucoma, que constituye la segunda causa de ceguera en el mundo occidental (solo superada por la catarata) y causa la mitad de los casos de ceguera. En España, afecta alrededor de un millón de personas, pero la mitad lo desconoce.

Consecuencias: daña el nervio óptico.

Tipos: agudo-doloroso-infrecuente y crónico-no doloroso-frecuente.

Síntomas: el tipo NO doloroso es una enfermedad crónica, silenciosa, progresiva e irreversible que daña muy gravemente al nervio óptico y por lo tanto a la visión llegando a causar ceguera.

Signos: La progresión del glaucoma conlleva pérdida de la visión periférica disminuyendo el campo visual. Cuando su amplitud disminuye en el plano horizontal inferior a 120° se considera incompatible con la conducción.

Edad: personas mayores de 50 años.

Diagnóstico: debe ser precoz. Así se evita el 90% de los casos.

Factores de riesgo: Genética, diabetes, presión intraocular alta, miopía elevada por encima de -6.00 dioptrías, hipertensión arterial y tratamiento con corticoides.

Seguridad vial: Aumenta la posibilidad de arrollar a un niño, peatón, ciclista, perro en la calzada en situación colateral a la marcha del vehículo. La visibilidad de las señales en sentido horizontal y vertical está disminuida. La respuesta atencional está limitada.

Prevent Blindness America

Los afroamericanos tienen 15 veces más probabilidades de ser deficientes visuales de glaucoma que los caucásicos. Salisbury Eye Evaluation Study. Arch Ophthalmol 2000.



Los de origen africano están en un riesgo mucho más alto de desarrollar la enfermedad, aproximadamente seis veces más de probabilidades, y también están en mayor riesgo de quedarse ciegos de ella.

DÍA EUROPEO DE LA SEGURIDAD VIAL

Cada año mueren cerca de 1,3 millones de personas en las carreteras del mundo entero, y entre 20 y 50 millones padecen traumatismos no mortales. Los traumatismos causados por los accidentes de tránsito constituyen la principal causa de defunción entre los jóvenes con edades comprendidas entre los 15 y los 29 años.

Seguridad de los peatones: usuarios vulnerables de la vía pública en zonas urbanas.

Factores de riesgo: disminución de visión en conductores y peatones, disminución de reflejos en edad avanzada, distracciones, imprudencias, estados de ánimo (excitación) en conductores.

Seguridad vial: alerta sobre la alta accidentalidad y morbilidad del peatón

El epígrafe se completa con los siguientes pdf: guía peaton, accidentes zona urbana e informe seguridad vial.

DÍA INTERNACIONAL DE LA BIODIVERSIDAD. Naciones Unidas

Tema: Agua y Biodiversidad. Se refuerzan mutuamente (Ban Ki-Moon).

Seguridad Vial: la fauna autóctona y la migratoria interactúan con el trazado de nuestras carreteras produciendo una muerte innecesaria al animal y al hombre. Se incluye el pdf «accidentes por animales».

NUEVO REGLAMENTO DE CIRCULACIÓN. DGT. Congreso de los Diputados.

Importancia de los peatones y ciclistas.

Cambios previstos:

Velocidad: aumento a 130 Km/h en algunos tramos y autovías. En vías convencionales reducción de 100 km/h a 90 km/h. En ciudad, de 50 km/h se reducirá a 30 km/h en las calles con un solo carril y a 20 km/h en vías con plataforma única de calzada.

Bicicletas: obligatoriedad en el uso del casco.

Auxilio en carretera: nuevo servicio para vehículos grúa. Diferenciación.

Cinturón de seguridad: se eliminan todas las excepciones de su uso

Sillitas infantiles: niños/as menores de edad ≤1,35 m deberán viajar en el asiento trasero. Niños con sistema de retención grupos 0, 0+, 1, viajarán en sentido contrario a la marcha.

Detectores de radar: prohibición de mecanismos de detección.

Drogas: prueba salival para la detección de drogas durante la conducción.

Peatones: se elimina la obligación de circular por la acera de la derecha con relación al sentido de la marcha.

Marca de zona adelantamiento: los conductores de motocicletas, ciclomotores, y bicicletas se podrán adelantar hasta situarse en la línea de detección.

Autocaravanas: sólo se limitará su aparcamiento por restricciones de masas y dimensiones que afecten a todos los vehículos.

Seguridad vial: 10 puntos para mejorar la seguridad preservando la movilidad.

CONGRESO RECOSEVIAL/10

Asociación Española de Centros de Reconocimiento Médico Psicotécnicos. Programa:

Durante los pasados días 14-15-16 de junio, se ha desarrollado en Jerez de la Frontera. Contó con la presencia de la Directora General de Tráfico, D^a María Seguí Gómez.

Seguridad vial y social: se analizó la enfermedad mental, la calidad, apneas del sueño, protocolo uso de armas, investigación DGT, integración y mejora de los criterios médicos y psicológicos, sistema basado ISO 9001, conductor informado-conductor seguro, edad y seguridad vial, problemas del sector: intrusismo, malas prácticas, normativa patrones de embarcaciones de recreo, futuro del sector.

Las nuevas lentes de Bausch+Lomb
son las únicas en el mercado que se implantan
con una incisión de 1,4 mm

Se implantan en España las primeras lentes intraoculares INCISE, de última generación

El pasado 29 de mayo se implantaron en España las primeras lentes intraoculares INCISE, de la mano del Doctor Joaquín Fernández, director médico de la Unidad de Oftalmología QVision (Hospital Virgen del Mar de Almería). Desarrolladas por Bausch+Lomb y catalogadas como de última generación, son las únicas en el mercado que se implantan con una incisión de 1,4 mm, y suponen un paso más en la precisión e innovación en la cirugía de cataratas.

UNO de los beneficios principales derivados de las nuevas lentes intraoculares es que aceleran la recuperación de los pacientes debido a que son menos invasivas, produciéndose menos agresión a la estructura interna del ojo. Según el Doctor Fernández, «el poder operar con una lente por debajo de los 1,5 mm supone una menor invasión intraocular, la recuperación es más rápida y baja el astigmatismo. Es, definitivamente, un paso más, muy relevante, en la apuesta que hace B+L por la microincisión, por lograr la menor agresión posible». «Para que nos hagamos una idea –continúa-, estamos hablando del grosor de una aguja, lo que supone una agresión mínima».

Bausch + Lomb proporciona además toda la plataforma de herramientas para poder implantar esta lente por 1.4mm ó 1.8mm: láser de femtosegundo VICTUS para incisión y capsulorrexis precisas y predecibles, máquina de facoemulsificación STELLARIS PC para facoemulsificación del cristalino, agujas y manguitos 1.8 para MICS e instrumental MICS. Otra de las características diferenciales de INCISE es que posee un nuevo material que disminuye la OCP (opacificación capsular posterior).

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

La óptica avanzada esférica de INCISE IOL se ha diseñado para mejorar la calidad visual. La combinación del sistema de facoemulsificación para microincisión Stellaris con el sistema de inyección de un solo uso Viscoject 1.5 BIO permite el implante por una incisión de 1,8 mm en saco y de 1,4 mm con técnica de contra presión, permitiendo a los cirujanos beneficiarse de un procedimiento controlado sub-2mm MICS.

INCISE se ha diseñado para minimizar la opacidad capsular posterior (PCO), un problema habitual a largo plazo con las LIOs que causa disminución de la visión del paciente. INCISE cuenta con un borde cuadrado de 360 grados y un radio de curvatura de 5 micras gracias a un sistema de pulido patentado por Bausch + Lomb. INCISE cuenta con un perfil mucho más definido que el de las anteriores LIOs hidrofílicas.

Un foro de excelencia y mejora científica
en Oftalmología

Bausch+Lomb vuelve a innovar al crear 'Flacs Forum'

Bausch+Lomb ha puesto en marcha un programa, de innovador formato, conocido como 'Flacs Forum' (Femto Laser Assisted Cataract Surgery Forum). Es un programa de colaboración y apoyo a los profesionales del cuidado de la salud ocular, que provee a los asistentes de conocimiento, formación e información, a la vez que impulsa la puesta en valor de conocimiento compartido y nuevas aportaciones en el ámbito de la cirugía de Cataratas y Refractiva mediante láser de Femtosegundo.

LA primera reunión tuvo lugar en el hotel AC Forum, de Barcelona, el 16 de mayo, coincidiendo con el Congreso de SECOIR. Al evento acudieron un selecto grupo de oftalmólogos y gerentes de clínicas de toda España, todos ellos líderes de opinión en el sector, entre los cuales se encontraban los Doctores: Javier Mendicute, Alfonso Arias, Joaquín Fernández, Manuel Marcos Robles, Francesc Duch, Francisco Poyales, Luis Cadarso, David Galarreta, Daniel Elíes y Carlos Palomino. Por su parte, entre los gerentes asistieron Joan Nadal (ICR), Pablo Barber (IOBA), Yolanda Herreros (IOA) y Raúl Gómez (Clínica Oftalmológica Las Claras, de Salamanca).

'Flacs Forum' es un innovador proyecto de carácter científico que tiene como elemento central el hecho de actualizar, comentar y poner en valor las ventajas de trabajar en quirófano con un equipo de Femtosegundo como 'Victus'.

No obstante, Bausch+Lomb, en su línea de crear lazos estrechos con sus partners, vuelve a plantear una solución innovadora al acompañar al proyecto 'Flacs Forum' de un programa de herramientas empresariales, formación y asesoría en management, que contribuirá al éxito en el modelo de negocio y comercialización de sus partners. De este modo, e innovando una vez más, se convierte partner no sólo tecnológico, sino también integral, dotando a las clínicas y a los cirujanos de conocimientos que les impulsen al liderazgo, tanto empresarial como comercial.

La persona encargada de liderar este programa de consultoría es Emilio Llopis, experto en estrategia de negocio y marketing, además de profesor, consultor y speaker, y que además ya ha colaborado estrechamente con Bausch+Lomb en otras ocasiones, como en el pasado Congreso de FacoElche, donde impartió el curso de Faco Gestión.

BAUSCH + LOMB

Sobre 'Victus'

BAUSCH + Lomb se ha unido a Technolas Perfect Vision GmbH (TPV) para ofrecer 'Victus': el primer láser de femtosegundo para la realización de procedimientos de cataratas, terapéuticos y refractivos, en un único sistema.

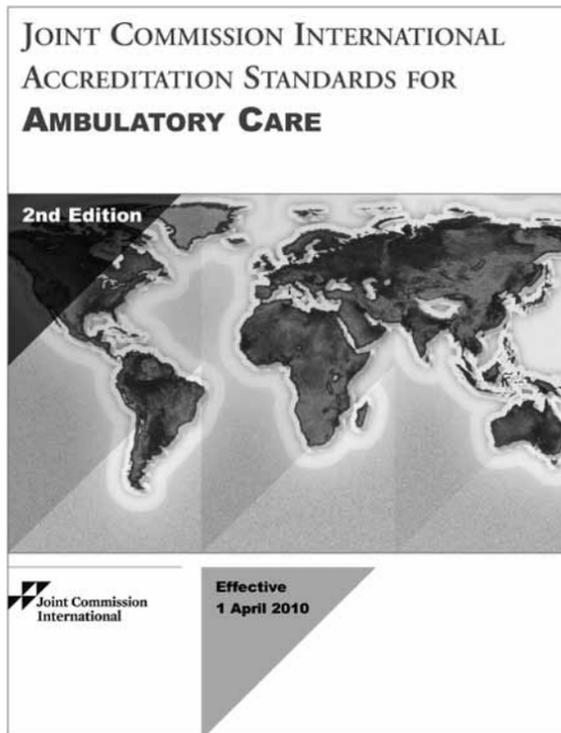
Más de 15 centros oftalmológicos cuentan con ella

Accreditación JCI, líder a nivel internacional para demostrar la calidad de los centros sanitarios

La acreditación de la Joint Commission International (JCI) se está consolidando a nivel mundial, debido a la necesidad de demostrar públicamente el nivel de calidad de las organizaciones sanitarias. En un mundo cada vez más global, en el que la movilidad de personas (pacientes) y profesionales es una realidad, la JCI aporta criterios comunes que determinan los requisitos básicos de calidad que deben cumplir las organizaciones, así como un riguroso sistema para su evaluación.

Creada en los años 50 en Estados Unidos, la Joint Commission acredita más de 20.000 centros, como Clínica Mayo, Mount Sináí o MD Anderson. Desde la creación de su división internacional, en 1998, la acreditación fuera de EE.UU. ha aumentado hasta alcanzar recientemente los 550 centros en más de 50 países. Dieciséis de estas organizaciones son Centros de Oftalmología, tanto ellos ambulatorios como hospitales monográficos de países como Singapur, Eslovenia o India. En España está acreditado el Instituto Balear de Oftalmología (Balears) y está prevista la evaluación de otros centros oftalmológicos en los próximos meses.

Estos centros están acreditados con el Manual de Estándares para Centros de Atención Ambulatoria o con el Manual de Estándares para Hospitales, que abordan tanto aspectos de la atención



al paciente (evaluación de necesidades, atención al paciente, proceso quirúrgico, gestión de la medicación,...) como aspectos relacionados con la gestión de la organización (liderazgo, gestión de los recursos humanos, mejora de la calidad y seguridad del paciente, gestión de las instalaciones, etc.). El conjunto del modelo representa un compendio de buena práctica de gestión de la totalidad de un centro y constituye, por lo tanto, un impulso para la mejora de la calidad asistencial y la seguridad del paciente. Ambos manuales de estándares están traducidos al castellano para facilitar su utilización por parte de organizaciones sanitarias de nuestro país.

Para facilitar la acreditación a nivel local, la JCI cuenta con un socio en España: la Fundación para la Acreditación y el Desarrollo Asistencial (FADA), que acerca la acreditación al contexto de nuestro país. La FADA y la JCI han acreditado conjuntamente 19 centros, como la Clínica Universidad de Navarra, el Centro Médico Teknon o el Hospital Costa del Sol.

Los interesados en ampliar su conocimiento sobre esta acreditación pueden contactar directamente con la oficina de la FADA.

E-mail: fada@fadq.org – Tel.: 932 076 608
Web: <http://acreditacionfada.org>



Se desarrollarán el 19 y 20 de septiembre, en Madrid y Barcelona

Cursos de Ecografía Ocular



DECIR que «un buen análisis es determinante para dar con la mejor solución» no es nada nuevo. Las nuevas técnicas quirúrgicas son el resultado del conocimiento cada día más profundo de las estructuras del ojo y su funcionalidad. Esta información nos llega a través de los equipos de diagnóstico y su evolución es reflejo de los continuos avances tecnológicos en este campo. En concreto, la ecografía ocular ha aportado un detallado y mayor conocimiento diagnóstico sobre los casos en que otros equipos (como los sistemas de Imagen, OCT,...),

por falta de transparencia de los medios o pigmentación, no son capaces de mostrar.

La importancia de saber interpretar toda esta relevante información y profundizar en el campo ha motivado a Angelini y Bloss Group a organizar cursos teórico-prácticos sobre Ecografía Ocular.

Los interesados en ampliar información sobre los cursos y forma de inscripción pueden consultar a los delegados de Bloss Group o Angelini Farmacéutica o bien remitir un email a las direcciones que se indican en el cuadro adjunto.

CURSO DE ECOGRAFÍA OCULAR

Curso Acreditado como Formación Continuada (0,6 Créditos).

Director:

Dr. Fernando Mascaró Ballester

Ponentes:

Dr. Josep M^a Caminal Mitjana

Dr. Ferran Mascaró Zamora

Prof. Dr. Mario de la Torre

MADRID

Jueves, 19 de septiembre de 2013

De 16:30 h. a 21:00 h.

Colegio de Médicos de Madrid

C/. Santa Isabel, 51

28012 Madrid

BARCELONA

Viernes, 20 de septiembre de 2013

De 16:30 h. a 21:00 h.

Sala de Actos Centro Médico Teknon

C/. Vilana, 12

08022 Barcelona

Temario

Biometría - Principios básicos de la ecografía. Ecograma normal - Ecografía de Polo Anterior - UBM - Ecografía en Patología Vítreo-retiniana - Ecografía de la Coroides - Ecografía de Tumores Oculares - Leucocoria - Ecografía del Nervio Óptico y Prácticas de Ecografía.

Inscripciones

Rosa Cabecerán rcabeceran@blossgroup.com

Marta Enrich oftalmologia@angelini.es

Plazas limitadas al aforo de la sala y previa inscripción

Se celebró en Santiago de Compostela los días 7 y 8 de marzo

VI Simposio Internacional de Oculoplástica y Órbita: novedades y cirugía en directo

Nada más que 20 años se lleva celebrando este Simposio de Cirugía de Órbita y Oculoplástica en Santiago de Compostela, organizado este año por el Prof. José V. Pérez Moreiras, la Dra. M.^a Consuelo Prada y el Dr. Alejandro Álvarez, con la colaboración de la Sociedad Iberoamericana de Órbita y Oculoplástica. En esta edición se han reunido unos 150 asistentes, la mayoría con dedicación preferente a la órbita y oculoplastia, lo que supone un gran éxito de convocatoria y nivel de especialización, especialmente en las circunstancias actuales de las reuniones oftalmológicas.

EL broche de oro de este año fue la realización de una intensa y completa sesión quirúrgica, a cargo de un panel internacional de cirujanos invitados de primer nivel: Dra. Ana Rosa Pimentel (Belo Horizonte), Dr. Markus Pfeiffer (Múnich), Dr. Guillermo Salcedo (México DF), Dr. Michel Tazartes (París), Dres. Javier y Lucía Fernández-Vega (Oviedo) y Dr. Guillermo Plaza (Madrid). La cirugía fue retransmitida desde primera hora de la mañana hasta el mediodía, desde los dos quirófanos del Centro Oftalmológico Moreiras al salón principal de la Facultad de Medicina. Durante la misma los asistentes pudieron seguir de cerca todas las intervenciones y expresar el conocimiento de los cirujanos con sus preguntas en directo. En esta sesión se abordaron múltiples y complejos casos de oculoplástica y vías lagrimales: reconstrucción palpebral tras exéresis tumoral, cirugía de ptosis vía posterior, retracción cicatricial con simbléfaron en Orbitopatía de Graves, blefaroplastia con elevación de cejas, implante de pestañas y dos DCR endoscópica (mecánica no láser y transcanalicular láser). Cabe destacar el amplio seguimiento que tuvo esta sesión ya que, a pesar de prolongarse hasta el inicio del programa de la tarde, ningún asistente se levantó de la sala hasta finalizar la última intervención.

Esta edición hizo especial énfasis en potenciar el debate y la discusión entre ponentes y asistentes al congreso, mediante mesas redondas con escasas presentaciones teóricas y abundantes casos prácticos y diálogo. Durante dos intensas jornadas realizó un repaso de todos los temas de actualidad, prestando especial atención a diversas técnicas y complicaciones en cirugía estética periocular, cirugía de vías lagrimales, manejo del blefaroespasma, cirugía plástica y reparadora, microcirugía orbitaria y los últimos avances en orbitopatía tiroidea. El simposio se completó con numerosas comunicaciones libres, procedentes a partes iguales de trabajos procedentes de autores del territorio nacional como internacionales.

Los dos días restantes del simposio se completaron con las conferencias de los invitados, las comunicaciones libres de los asistentes y el debate abierto a través de mesas redondas. Durante las conferencias se repasó la experiencia clínica de cada invitado, así como las últimas novedades de cada subespecialidad. La primera tarde se centró en la cirugía de lagrimal, a cargo de los Dres. Nicolás Toledano y Guillermo Plaza, destacando la relevancia de la correcta elección de la técnica en la DCR, así como el debate entre la idoneidad de cada una, la necesidad de pruebas de imagen, los detalles de las cirugías y comparativa de resultados. Posteriormente los Dres. Ana Rosa Pimentel y Guillermo Salcedo moderaron la sección de cirugía cosmética, donde se mostraron los detalles y perlas en cirugía cosmética de cada ponente, prestando especial interés a la prevención y solución de complicaciones.



Ponentes del Simposio (de izqda. a dcha.): Dr. José V. Pérez Moreiras, Dr. Fernando Rodríguez, Dr. Alejandro Álvarez, Dra. Ana Rosa Pimentel, Dr. Guillermo Plaza, Dr. Guillermo Salcedo, Dra. Consuelo Prada, Dr. Michel Tazartes, Dr. Markus Pfeiffer y Dr. João Cabral.



Organizadores del Simposio (de izqda. a dcha.): Dr. Alejandro Álvarez, Dra. Consuelo Prada y Dr. José V. Pérez Moreiras.

UNA TARDE CENTRADA EN PATOLOGÍA ORBITARIA

La mañana del viernes arrancó con conferencias relacionadas con la cirugía de ptosis palpebral superior y sus diferentes abordajes. La mesa redonda sobre el complicado manejo del blefaroespasma fue motivo de un intenso e interesante debate, donde se habló de la acción limitada de la toxina botulínica y otras terapias, y las posibilidades quirúrgicas, presentes y futuras, que complementan el tratamiento médico en los casos más resistentes a diferentes terapias.

Posteriormente se presentaron varias conferencias relacionadas con el uso de materiales e implantes en oculoplastia, seguidas de una mesa, moderada por los Dres. M.^a Consuelo Prada, Michel Tazartes, Markus Pfeiffer y Gorka Martínez-Grau. En esta sección se debatieron interesantes casos relacionados con el socket o el uso actual de la lipoestructura periocular.

La tarde del viernes se dedicó íntegramente a la patología orbitaria, destacando las conferencias sobre microcirugía tumoral orbitaria o el tratamiento quirúrgico de las neuralgias periorbitales. A continuación la discusión se centró en la extensa Orbitopatía de Graves, revisando desde el diagnóstico precoz, la rehabilitación quirúrgica, hasta los últimos avances en terapias biológicas, a través de las conferencias y de la mesa redonda moderada por los Dres. José V. Pérez Moreiras, Fernando Rodríguez y João Cabral.

En este último campo destaca la importante incorporación del uso del Tocilizumab (anticuerpo) y los excelentes resultados que se están obteniendo en pacientes con orbitopatía activa y especialmente en casos resistentes a otros tratamientos. La mayor novedad radica en que este fármaco puede reducir el exoftalmos en un 75% de los casos, evitando así la cirugía descompresiva, con el consiguiente beneficio social y económico para el paciente y el sistema sanitario. Otra mejora notable respecto al uso de esteroides endovenosos, es que el tocilizumab elimina la diplopía hasta en un 60% y mejora los movimientos extraoculares en un 90% de los pacientes, incluso en casos de larga evolución. Estos resultados pioneros en el mundo, a falta de finalizar el ensayo clínico multicéntrico en fase III que actualmente está en marcha en periodo de reclutamiento, avalan el uso de esta terapia biológica y sientan unas bases sólidas en el camino a seguir en esta compleja enfermedad.

El simposio se clausuró con una romería gallega, celebrada en el precioso Hotel Monumento de San Francisco, a escasos pasos de la catedral de Santiago de Compostela, esperando repetir la cita con el mismo éxito obtenido.

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
JULIO 2013		
5TH WORLD GLAUCOMA CONGRESS	Vancouver, del 17 al 20 de Julio, 2013	Información: E-mail: info@worldglaucoma.org Web: www.worldglaucoma.org
AGOSTO 2013		
XXXVI CONGRESO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGÍA XXX CONGRESO PANAMERICANO	Río de Janeiro, del 7 al 10 de Agosto, 2013	Información: Asociación Panamericana de Oftalmología E-mail: info@pao.org Web: www.pao.org
SEPTIEMBRE 2013		
13TH EVRS MEETING	Rodas (Grecia), del 7 al 10 de Septiembre de 2013	Información: Web: www.evrs.eu
32º ESOPRS ANNUAL MEETING	Barcelona, del 19 al 21 de Septiembre de 2013	Información: Web: www.esoprs.eu/2013
89 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA	Tenerife, del 25 al 28 de Septiembre, 2013	Información: Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: congresoseo@oftalmo.com Web: www.oftalmoseo.com
OCTUBRE 2013		
PROGRAMA DOCENTE DE POSTGRADO 2013-2014	Barcelona, de Octubre 2013 a Junio 2014	Información e inscripciones: Instituto Universitario Barraquer C/. Laforja, 88 08021 Barcelona Tfno.: 93 414 67 98. Fax: 93 414 12 28 E-mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com
XXXI CONGRESO ESCRS	Amsterdam, del 5 al 9 de Octubre de 2013	Información: ESCRS Web: www.escrs.org
CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN VITREO-RETINA DEL INSTITUTO CLÍNICO QUIRÚRGICO DE OFTALMOLOGÍA (ICQO) «NUEVAS TENDENCIAS EN PATOLOGÍA VÍTREO-RETINIANA» DIRECTOR: DR. GONZALO CORCÓSTEGUI GURAYA Coordinadores: Dr. Javier Araiz Iribarren Dr. Iñigo Corcóstegui Crespo	Bilbao, 18 de Octubre de 2013	Información: Instituto Clínico-Quirúrgico de Oftalmología (ICQO) C/. Virgen de Begoña n.º 34, 48006 Bilbao Tel. 663 184 511 email: laboratotio@icqo.org www.icqo.org
XVI CURSO DE REFRACCIÓN PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN Directores: Dr. Carlos Cortés Valdés y Dr. Julio Ortega Usobiaga Coordinadora: Dra. Diana Urbaneja Mejías	Madrid, 18 y 19 de Octubre de 2013	Información e Inscripciones: dianau3000@gmail.com
I VIDEOSIMPOSIUM DE CIRUGÍA OCULOPLÁSTICA Organiza: Dr. Ignacio Genol Saavedra Hospital Quirón de Madrid	Madrid, 25 de Octubre de 2013	Información: Secretaría técnica: C/. Donoso Cortés 73,1º 28015 Madrid. Tel: 91 544 58 79 Email: carlotagsicilia@oftalmo.com
43RD CONGRESS OF THE EUROPEAN CONTACT LENS SOCIETY OF OPHTHALMOLOGISTS (ECLSO)	Munich, 25 y 26 de Octubre de 2013	Información e inscripciones: insc-eclso@europa-organisation.com Web: www.eclso.eu
NOVIEMBRE 2013		
FORUM ARRUZAF 2013 «NEUROOFTALMOLOGÍA: ACLARANDO CONCEPTOS»	Córdoba, 8 y 9 de Noviembre de 2013	Información: Tempo Tour s.l. C/ Reyes Católicos 12, 14001 Córdoba Tel: 957484883. Fax. 957482358 E-mail: tempotours@tempotours.es
CONGRESO ANUAL DE LA ACADEMIA AMERICANA DE OFTALMOLOGÍA	Nueva Orleans, del 16 al 19 de Noviembre de 2013	Información: AAO E-mail: meetings@aao.org / Web: www.aao.org
LO MEJOR DE LA ACADEMIA AMERICANA DE OFTALMOLOGÍA EN ESPAÑOL	Nueva Orleans, 20 de Noviembre de 2013	Información: AAO Web: www.aao.org
VII CONGRESO INTERNACIONAL DEL HEMISFERIO NORTE, CENTRO AMÉRICA Y CARIBE. ALACCSA-R/CMCC	Ciudad de México, del 21 al 23 de Noviembre de 2013	Información: Web: www.alacssa-mexico2013.com

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
44º CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANA DE OFTALMOLOGÍA	Barcelona, del 28 al 30 de Noviembre de 2013	Información: Secretaría Gécnia: ACTOSERVEIS Tfno: 93 755 2382. Fax: 93 755 2383 scoftalmologia@actoserveis.com Web: www.scoftalmologia.cat
XXXV CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL NORTE (AON)	San Sebastián, 29 y 30 de Noviembre de 2013	Información: Proyectos y Personas Eventos, S.L. Business Center Zaragoza Eduardo Ibarra nº 6 50009 Zaragoza Tel: 976 467 898 E-mail: info@proyectosypersonas.es
DICIEMBRE 2013		
THE 8TH ASIAN PACIFIC VITREOUS-RETINA SOCIETY (APVS) CONGRESS & THE 52ND. ANNUAL MEETING OF JAPANESE RETINA AND VITREOUS SOCIETY	Nagoya (Japón), del 6 al 8 de Diciembre de 2013	Información: APVRS Central Secretariat: Tel: (852) 3943 5826 Fax: (852) 3996 8212 Email: secretariat@apvrs.org Web: www.apvrs.org
REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID	Madrid, 13 de Diciembre de 2013	Información: Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/som
FIRST INTERNATIONAL CONGRESS OF «EN FACE» OCT	Roma, 14 de Diciembre de 2013	Información: Symposia Congressi. Tel: + 39 031461938 E-mail: anna.porro@symposiacongressi.eu Web: www.symposiacongressi.eu
FEBRERO 2014		
XXVII CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA Director: Prof. Julián García Sánchez	Madrid, del 3 al 27 de Febrero, 2014	Información: Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com
UVEITIS 2014. 27º CONGRESO-CURSO DEL GEMU-SEDU SOCIEDAD ESPAÑOLA DE UVEÍTIS E INFLAMACIÓN OCULAR/GRUPO MULTICÉNTRICO DE UVEÍTIS Dirección científica: Prof. Manuel Díaz Llopis	Valencia, 28 de Febrero y 1 de Marzo de 2014	Información: www.gemu-sedu.es
MARZO 2014		
9.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA	Murcia, del 13 al 15 de Marzo, 2014	Información: Secretaría Técnica: Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.sociedadglaucoma.com
ABRIL 2014		
CONGRESO DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (SOCV)	Valencia, 4 y 5 de Abril de 2014	Información: Viajes el Corte Inglés Natalia Utrera. Tfno: 96 310 7189 E-mail: socv@viajeseci.es Web: www.socv.org
SEVILLA REFRACTIVA 2014 Director: Julián Cezón	Sevilla, del 24 al 26 de Abril, 2014	Información: Clínica CIMO de Sevilla Tfnos.: 954 230 303 y 607 442 266 E-mail: sevillarefractiva@cimo.es Web: www.sevillarefractiva.es
XXII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA	Cuenca, 24 al 26 de Abril, 2014	Información: Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: marilyn@oftalmo.com www.estrabologia.org
MAYO 2014		
ARVO 2014	Orlando, del 4 al 8 de Mayo de 2014	Información: ARVO Web: www.arvo.org
120 CONGRESO DE LA SOCIEDAD FRANCESA DE OFTALMOLOGÍA	Paris, del 10 al 13 de Mayo de 2014	Información: S.F.O. Web: www.sfo.asso.fr